22500000227

BIBLIOTHÈQUE HOMŒOPATHIQUE

BIBLIOTHÈQUE HOMŒOPATHIQUE

BIBLIOTHÈQUE

HOMŒOPATHIQUE

PAR

UNE SOCIETÉ DE MÉDECINS

L'homœopathie repose uniquement sur l'expérience. Imitez-moi, dit-elle à haute voix, mais imitez bien, et vous verrez à chaque pas la confirmation de ce que j'avance. Ce que nulle matière médicale, ce qu'aucun système de médecine, aucune thérapeutique n'avait fait ni pu faire jusqu'ici, elle le demande à grands cris; elle veut être jugée d'après les résultats. (Hahnemann, *Traité de Mat. méd.*, t. I, p. 74, trad. Jourdan, membre de l'Acad. roy. de Méd., 1834.)

TOME II — 1869

PARIS

J.-B. BAILLIÈRE ET FILS

LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE IMPÉRIALE DE MÉDECINE

RUE HAUTEFEUILLE, 19, PRÈS LE BOULEVARD SAINT-GERMAIN

LONDRES
HIPP. BAILLIÈRE

MADRID
C. BAILLY-BAILLIÈRE

NEW-YORK
BAILLIÈRE-BROTHERS

LEIPZIG, E. JUNG-TREUTTEL, 10, QUERSTRASSE

1869

318332

WELLCOME LIBRARY INSTITUTE

WELLCOME INSTITUTE LIBRARY
Coll. WelMOmec
Coll. No.

2e Année. — N° 1. 1er Janvier 1869.

BIBLIOTHÈQUE HOMŒOPATHIQUE

FONDATION A PARIS

D'UN PETIT HOPITAL HOMOEOPATHIQUE HAHNEMANNIEN.

Il faut décidément à l'Homœopathie une place qui lui appartienne exclusivement, dont elle dispose à son gré et dans laquelle elle puisse prouver ce qu'elle sait faire et enseigner publiquement ce que Hahnemann, le temps et l'expérience lui ont appris.

Il faut aux homœopathes des hôpitaux homœopathiques.

C'est aujourd'hui le cri universel.

L'Allemagne, l'Angleterre, les États-Unis d'Amérique, etc., comptent en grand nombre des hôpitaux homœopathiques.

La France est en retard, c'est indigne d'elle; il importe de mettre fin à ce scandale.

L'homœopathie française n'est ni moins courageuse, ni moins digne, ni moins expérimentée que l'homœopathie de l'Allemagne, de l'Angleterre, des États-Unis d'Amérique, etc.; il s'agit de le démontrer.

Les discussions qui nous agitent depuis plus de trente ans et auxquelles la *Bibliothèque homœopathique* est venue prendre part dans l'intérêt de la vulgarisation de nos principes et de nos moyens d'action, ont eu et ont encore leur raison d'être. Elles préparent le terrain sur lequel il reste à édifier.

On ne détruit pas aisément
Le préjugé ni l'habitude.
(Lebrun.)

Par la discussion on arrive à l'évidence, qu'on se procure par le raisonnement, *évidence de raison*; on dissipe les préventions accréditées; on combat les fausses raisons et l'entêtement qui les soutient; on réfute les objections, en mettant à côté d'elles les preuves qui en font justice; mais tout cela est insuffisant, parce qu'il est malheureusement en France une médecine d'État et que tous nos raisonnements et nos faits privés ne prévaudront jamais contre les positions officielles défendues avec acharnement; il faut en venir à *l'évidence de fait*, à l'évidence fondée sur des faits passés en plein jour, que chacun puisse vérifier.

Et cette évidence ne peut sortir que d'un hôpital homœopathique, ou mieux encore de plusieurs hôpitaux homœopathiques.

Les médecins convaincus de la supériorité de la doctrine et de la thérapeutique hahne-

manniennes réclament avec raison des hôpitaux homœopathiques, parce qu'ils savent par expérience que la pratique et l'action leur seront plus favorables que les plus savantes discussions.

L'expérience en est faite partout, même en France. Thoissey dans l'Ain, la Maison du Refuge à Marseille, l'hôpital Sainte-Marguerite à Paris, Bourgueil en Touraine, Roubaix dans le Nord, sont des étapes qui crient : En avant!

Les médecins hésitants qui ne demandent qu'à voir doivent nécessairement se confondre avec nous dans les mêmes désirs, car où leur montrer, sinon dans les hôpitaux?

Les personnes, charitables et amies des malades, qui ont entrevu dans l'homœopathie une doctrine et des moyens d'action qui répondent par leurs résultats à leurs aspirations, appellent de tous leurs vœux des hôpitaux homœopathiques pour y retremper leur foi et y épancher leur charité.

Les malades pauvres qui ont appris à connaître dans nos cabinets et dans nos dispensaires les bienfaits de l'homœopathie sollicitent avec ardeur qu'il leur soit fait quelque part une place où ils puissent recevoir dans les maladies aiguës la médication qu'ils préfèrent, la médication homœopathique.

Il n'y a pas si longtemps qu'une pétition émanée des ouvriers de Paris et couverte de 1500 signatures réclama devant le Sénat l'adjonction aux services hospitaliers des salles où les déshérités de la fortune qui ont confiance à l'homœopathie jouiraient des bienfaits de cette doctrine; cette pétition a été repoussée par une fin de non-recevoir très-insuffisamment motivée.

Déplorable et fol aveuglement! dont la conséquence est cruelle, puisque le pauvre est ainsi privé de recevoir, dans les maladies graves, le genre de secours qui possède seul sa confiance.

Il est inutile d'insister; il saute aux yeux de tout le monde que les intérêts les plus chers de la science et de l'humanité réclament impérieusement des hôpitaux homœopathiques.

Et c'est avec intention que nous disons *des hôpitaux homœopathiques*, car l'unité nous paraît ici tout à fait insuffisante. Partout où se trouve un médecin expérimenté, nous voudrions qu'il surgît un hôpital: il est temps de mettre en évidence et à contribution l'expérience acquise.

A Paris, autant de faubourgs, autant d'hôpitaux homœopathiques, c'est notre vœu le plus ardent. Nous pourrons nous montrer les émules de nos confrères, nous ne verrons nulle part des rivaux.

Pour faire un hôpital homœopathique hahnemannien, que faut-il?

Avant tout et principalement, il faut des médecins hahnemanniens, qui par dévouement et gratuitement s'engagent à faire ce service régulier, quotidien, avec la résolution ferme de ne jamais permettre qu'aucune considération prime les exigences de ce service.

La Rédaction de la *Bibliothèque homœopathique* répond de l'exécution de cet engagement; elle est constituée, représentée par des médecins sur le dévouement desquels on est en droit de compter et dont l'esprit hahnemannien est suffisamment connu.

Cette première condition remplie, que faut-il encore?

Il faut un local convenable, irréprochable au point de vue de l'hygiène, dans lequel on entretienne dix à douze lits, consacrés ex-

clusivement au traitement des maladies aiguës; et ce local, il suffit de le louer.

Dix à douze lits, bien suffisants pour constituer une clinique, n'exigeront qu'un personnel de service peu nombreux, et la nourriture des malades réduits à un petit nombre ne dépassera pas un chiffre relativement restreint.

Tel est notre plan; mais si étroites que soient les limites dans lesquelles nous avons jugé prudent de nous renfermer, il est évident que pour l'exécuter nous nous trouvons dans la nécessité de faire un appel au dévouement de tous ceux qui, partisans de l'homœopathie, veulent en propager l'enseignement et les bienfaits.

Tous ceux-là sont nos amis, et avec confiance nous leur disons : Nous attendons de vous le concours nécessaire, et pour récompense vous aurez la satisfaction d'avoir secouru efficacement bien des malades et d'avoir hâté la démonstration de la vérité contre laquelle se sont ligués depuis trop longtemps l'indifférence, le dédain et la calomnie.

SOUSCRIPTION

Pour la fondation et l'entretien d'un petit Hôpital homœopathique hahnemannien à Paris.

Dr A. Chargé . . .	500 fr.
Dr Chauvet	200
Dr Turrel	100
Dr Roux (de Cette).	100

L'hôpital n'aura rien à payer pour tous les médicaments qui lui seront nécessaires ; Mr G. Weber, pharmacien, a bien voulu spontanément prendre avec nous l'engagement de les lui fournir gratuitement.

L'administration et la comptabilité de l'hôpital seront exclusivement du ressort d'une commission de cinq membres, tous hommes honorables et non médecins, qui veulent bien accepter, par charité, ces pénibles fonctions. Et en attendant que cette commission entre en exercice, MM. les souscripteurs peuvent adresser leurs offrandes à M. le Dr Chargé, qui délivrera un reçu au nom de la rédaction et qui publiera en même temps dans la *Bibliothèque homœopathique* le nom du souscripteur et le chiffre de la somme reçue.

Sitôt que les ressources pécuniaires nous permettront d'ouvrir notre service avec l'espérance fondée de ne pas être forcés de nous arrêter bientôt, nous commencerons.

Pour nous, nous sommes prêts.

Pour la Rédaction de la Bibl. hom.,

Dr A. Chargé.

CONTRIBUTION

AU TRAITEMENT HOMOEOPATHIQUE DE LA DIPHTHÉRITE

(angine couenneuse)

Par le Dr de VILLERS, a Dresde.

C'est dans ma propre famille qu'il m'est arrivé de faire, pour la première fois, d'une manière plus précise, la connaissance de la maladie ci-dessus mentionnée et de son remède spécifique. Jusqu'à cette époque je n'avais observé que des cas extrêmes de la destruction gangréneuse des parties molles du palais, que j'étais appelé à traiter après un traitement allopathique. Toutes les fois, sans exception, la mort s'en était suivie, et bientôt après ma première et unique visite. Ce n'est donc pas à l'homœopathie qu'il faut attribuer ces insuccès.

En parlant en outre de ces cas sporadiques, qui arrivent bien rarement, je pourrais ajouter que mes prédécesseurs allopathes prenaient cette maladie pour une angine catarrhale et la traitaient comme telle. Il est à présumer, sans pouvoir le démontrer, que dans un certain cas la dégénérescence du *processus* morbide a été amenée par un mauvais traitement local et général avec des remèdes violents. Les incidents pareils ne sont pas rares. Et lorsque je m'étonnais autrefois qu'une angine catarrhale eût pris la forme diphthéritique seulement quand elle était traitée allopathiquement, et jamais pendant le traitement homœopathique, je suis au moins autorisé à admettre que c'est au mauvais traitement thérapeutique et diététique, ainsi qu'à la négligence de l'angine catarrhale, qu'est due l'apparition fréquente et épidémique de la diphthérite. Enfin la diphthérite est là, n'importe son origine, et elle stimule l'activité des médecins praticiens à la recherche des nouvelles armes pour combattre avec succès ce nouvel ennemi de la santé et de la vie. Si le mal résulte en grande partie du mauvais traitement ou de la négligence du traitement dans certains cas, alors il est positif qu'avec l'extinction spécifique du principe morbide dans un certain cas on parviendra à empêcher son apparition épidémique, ou du moins à limiter cette maladie. Pas, que je sache, on n'a daigné faire des recherches sur les services que peut rendre l'homœopathie, comme moyen prophylactique, du moins ce soin a été négligé par ceux qui auraient dû s'en occuper, — je veux dire par les autorités médicales. — Mais tout médecin qui a eu l'occasion de faire ses observations et de faire fructifier son expérience doit faire part à tout le monde de tout ce qu'il a recueilli. Comme je me mets à l'œuvre pour donner satisfaction à cette exigence, je prie le lecteur d'accueillir avec indulgence ce qui suit :

Mon fils, âgé de 7 ans, d'une constitution scrofuleuse, était resté longtemps maladif des suites d'une forte inflammation dont il avait été atteint dans la première année de son existence. Néanmoins, en 1864, il reconquit toutes ses forces physiques et morales. S'il souffrait quelquefois de petites attaques d'angine catarrhale, cette indisposition cédait dans très-peu de temps après l'administration de *Bell.* précédée de *Mercure.* Des symptômes tout à fait pareils s'étaient manifestés dans la matinée du 26 février de la même année, après un refroidissement que l'enfant prit en récitant en plein air, pendant un froid de 14° de Réaumur et un vent très-vif, tout son répertoire des fables, poésies et ballades en trois langues différentes. Ses camarades, ainsi que ses professeurs du Gymnase, étaient venus pour admirer son talent de déclamation. Le lendemain, ayant remarqué dans cet enfant une grande lassitude avec un gonflement pâle des amygdales et du pharynx, et quelques légères manifestations de la fièvre, je ne l'ai pas laissé aller à l'école. Pourtant j'ignorais complétement le développement que prendrait cette maladie. En vérité, j'avais déjà entendu parler de plusieurs cas de cette maladie arrivés dans la ville, qui, traités allopathiquement avec l'application de la trachéotomie en dernier lieu, avaient eu une issue fatale; mais on ne voulait pas encore attribuer au traitement la dégénérescence du processus local de la maladie. Je lui donnai donc du *Merc. sol.* avec la conviction que mon malade s'en débarrasserait aussi vite que les fois précédentes ; mais, en même temps, je ne

pouvais pas me dissimuler que cette fois la maladie avait pris une tendance inaccoutumée. Dans la durée de la journée, la différence dans le cours de la maladie se manifesta en premier lieu par la diminution des forces. Dans les cas précédents, quand mon fils souffrait de l'angine catarrhale, comme il était d'un caractère vif, il avait l'air, dans sa conduite, de se porter bien, quoiqu'il dût garder sa chambre; cette fois, au contraire, il recherchait le lit, ne voulait prendre part à aucun repas et s'abstenait même de boire, bien qu'il éprouvât une grande sécheresse dans la gorge et une forte soif. Il était avare de parole et insensible pour tout. Pendant la nuit il se réveillait souvent et était très-inquiet. En examinant, dans la matinée du 24 février, le palais et le pharynx du malade, je trouvai que la surface des muqueuses buccales était d'un rouge plus vif et que les amygdales étaient recouvertes d'une couche épaisse de fausse membrane de couleur blanc jaunâtre et de la grandeur d'une tête d'épingle. Sa voix était faible et rauque; les traits du visage dénotaient un grand affaiblissement; le regard pouvait à peine se fixer sur un objet, et il lui fallait faire beaucoup d'efforts pour tenir sa tête droite. Il ne vint pas à la selle pendant deux jours; urine rare et de couleur foncée. La peau était sèche, flasque et d'une température élevée; le pouls beaucoup plus accéléré que le jour précédent, jusqu'à 130 pulsations par minute, et petit. Dans les symptômes de la maladie, je trouvai l'indication de l'*arsenicum alb.*, qui lui fut administré toutes les deux heures à la 12e dilution. Dans la matinée du 28 février, je me rassurai en remarquant que les fausses membranes étaient moins épaisses et moins étendues; mais dans la santé générale du malade on ne pouvait apercevoir aucun changement favorable. Dans la nuit du 1er mars, je fus réveillé par ma femme, qui, en m'indiquant le malade couché auprès d'elle, m'engagea d'écouter. Bientôt je fus effrayé par une violente attaque de toux ayant tous les caractères de la toux croupale; en même temps je vis le malade se dresser sur son lit avec angoisse. Quand je me fus approché de lui, je reconnus le bruit de la respiration, analogue à celui que produit la scie; ce bruit ne me permit plus de douter que la maladie eût pris une nouvelle phase. Sans perdre de temps, je lui administrai *iodium* toutes les deux heures à dilution centésimale moyenne, parce que ce médicament répondait au caractère torpide du croup. Dans la matinée du lendemain il me fut impossible d'inspecter la gorge du malade, à cause d'une forte toux spasmodique, amenée par chaque tentative d'ouvrir la bouche et de déprimer la langue : donc, pour ne plus le tourmenter inutilement, je dus me contenter de l'observation faite le 28 février sur l'état des fausses membranes. L'emploi exclusif d'*iodium* n'amena aucun changement notable dans l'état du malade.

Le 2 mars, on constatait la diminution des symptômes du mal qui avait affecté le larynx et la trachée-artère; mais l'état général n'avait cependant pas changé; au contraire, le malade paraissait perdre de plus en plus ses forces. Les symptômes de la fièvre dynamique ne faisaient que croître, et je commençai avec terreur à entrevoir pour mon fils la paralysie et la mort. Je me vis donc forcé d'arrêter l'administration d'*iodium* et de revenir à l'*arsenic*.

Parmi les collègues qui voulurent bien prendre part à ma douleur, arriva dans la journée du 3 mars le Dr Beck. Profitant de sa présence, je plaçai le malade du côté de la

fenêtre, afin de pouvoir mieux examiner sa gorge, que je n'avais pu voir depuis le 28 février. Après quelques faibles attaques de toux, le malade ouvrit la bouche, et nous aperçûmes en même temps sur le côté gauche du voile du palais tout près des amygdales une forte échancrure de la grandeur de deux *gros* (allemands) entourée d'un cercle de rouge foncé, couleur d'autant plus saillante que les membranes muqueuses environnantes étaient d'une teinte plus livide. Cette échancrure était recouverte d'une couche d'un gris sale qui s'élevait au-dessus de la partie saine du palais, et paraissait se détacher comme si elle était molle. Notre surprise fut trop grande pour que ma femme, qui nous avait suivis avec angoisse, ne pût reconnaître, d'après l'expression de nos visages, le pronostic le plus fâcheux. Là-dessus, comme elle éclata en larmes, j'amenai le Dr Beck dans mon cabinet et le priai de me dire la vérité, parce que j'étais préparé à tout, et de faire en même temps une ordonnance, car je me sentais à bout de forces. Le Dr Beck ne crut pas qu'il fût de son devoir de ranimer mes espérances, surtout après avoir constaté que les médicaments qu'il aurait ordonnés, s'il avait été à ma place, étaient restés jusque-là sans influence salutaire. Comme il ne trouvait pas dans les pathogénésies d'Hahnemann et dans les œuvres et découvertes d'autres auteurs qu'il avait lus, un médicament dont on pût attendre, dans cette grave circonstance, un bon résultat, il me proposa d'essayer d'un remède qui lui était inspiré dans ce moment. Il se souvint d'avoir lu dans un journal de médecine (il y avait quelques années de cela) la description d'un empoisonnement par le *cyanure du mercure* qui avait donné la mort à une famille de cinq personnes appartenant à différents âges. L'autopsie qu'on avait pratiquée sur elles avait démontré plusieurs changements dans différents tissus, mais la gangrène du palais chez tous ces individus sans exception. Le Dr Beck trouvait donc que, quoique la pathogénésie de ce médicament ne fût pas complète, ce dernier symptôme, en vérité unique, mais pourtant si bien caractérisé, devait servir d'indice pour son application, et que c'était assez pour que dans les cas extrêmes cette substance pût être employée comme remède. Il est inutile de dire que de mon côté je ne trouvai aucune objection à cette proposition, et je l'accueillis au contraire avec empressement, en le priant de faire immédiatement l'ordonnance. Elle fut ainsi conçue :

R : Cyanure du Mercure, dil. cent. 6. ʒ j.
Dose : 1 goutte dans un demi-verre d'eau, à prendre toutes les deux heures par cuillerée à thé.

Me Flemming, chef de la pharmacie centrale de Saint-Pétersbourg, eut l'obligeance de se mettre à la recherche de cette substance, qu'il n'avait pas chez lui dans ce moment, et prépara immédiatement la solution de ce sel selon l'ordonnance.

Après avoir donné au malade trois fois de suite de ce médicament, on lui administra autant de doses d'*iodium*, qui, selon le Dr Beck, pourrait favoriser l'action de ce médicament dans le cas où ce dernier ne répondrait pas complétement à l'affection du larynx.

Dans la nuit du 4 mars, on put reconnaître déjà les signes d'une amélioration. Le sommeil du malade fut tranquille et troublé à peine par une légère toux qui devenait de plus en plus rare ; le souffle caractéristique de la respiration disparut bien vite. Dans la matinée suivante, le malade parut prendre

plus de part à tout et demanda à manger. Bientôt après, le Dr Beck vint le visiter, et, pendant l'inspection du palais et de la gorge, le malade ne fut pas pris de cette violente toux qui jusque-là avait fait notre désespoir.

Ce qui suit paraîtra incroyable à bien des lecteurs, et je ne leur en veux pas, car si on venait me raconter ce que j'ai vu de mes propres yeux, je ne le croirais pas moi-même. Je prie seulement de prendre en considération qu'outre l'intérêt de communiquer la pure vérité, je n'ai pas la prétention de m'approprier la gloire de l'initiative, qui appartient uniquement à mon ami et collègue le Dr Beck, auquel, de cette manière plutôt, je n'ai voulu que rendre grâce pour le bien qu'il m'a fait.

Nous même, nous fûmes merveilleusement étonné, quand nous vîmes que les parties avaient repris leur aspect naturel, si bien qu'on ne pouvait même pas trouver les traces de la destruction qui avait eu lieu dans les tissus muqueux et sous-muqueux, effet d'autant plus remarquable que l'amélioration dans l'état général du malade allait de pair avec la disparition de la lésion. Est-ce possible, nous sommes-nous écriés, qu'une muqueuse dont la moindre partie seulement serait détruite puisse être au bout d'un jour complétement remplacée par une nouvelle, tout à fait saine, jusqu'à ce point que le palais ne soit même pas resté déprimé à la place où se trouvait le mal! Oui, certainement, quand le malade est atteint d'une maladie de courte durée, mais qui est rapidement mortelle; ou il marche vite à la guérison, ou il succombe à la maladie. Il était donc hors de doute dès le premier moment, et encore moins les jours suivants, que nous nous trouvions cette fois devant quelque chose de pareil, car le troisième jour, après l'emploi du *cyanure du mercure*, le malade avait pu quitter le lit, puis recouvrer son sommeil et son appétit, et même, vers la fin de la semaine, aller à l'école, malgré le grand froid qu'il avait fait ce jour-là. En outre, le malade reprit si vite son teint, ainsi que ses forces, que quinze jours après personne ne voulait croire qu'il eût été atteint réellement d'une grave maladie.

Une extinction si subite du processus de la maladie en pleine vigueur me semble bien propre à constater la marche de guérison médicale que j'avais désignée jadis dans d'autres mémoires comme étant une marche négative. Car, que se passe-t-il donc ici? Si l'on regarde de bien près et qu'on veuille indiquer exactement ce qu'on a vu, on est obligé d'avouer qu'il n'y avait pas de progrès, mais ce qui avait progressé avait rétrogradé en prenant le même chemin par lequel il était venu, c'est-à-dire qu'il s'était replié sur soi-même. Et s'il rétrograde jusqu'à son point de départ, voire même qu'il le dépasse tant soit peu, il sort alors de la sphère des choses visibles : autrement dit, il s'est détruit.

Je ne veux pas parler ici de sujets abstraits. Seulement, étant persuadé que le succès que j'ai obtenu dans ce traitement est dû au cyanure du mercure, je brûlai d'envie de l'essayer dans des cas pareils, afin de me convaincre si je pouvais compter toujours sur son infaillibilité. Je n'ai pas eu longtemps à attendre, car la diphthérite avait pris vers cette époque, à Pétersbourg, une grande tendance épidémique, ce qui ne l'avait pourtant pas rendue moins forte. La mortalité des enfants tombés entre les mains des allopathes, qui les traitaient avec la cautérisation, trachéotomie et les remèdes antiseptiques, devenant de jour en jour plus grande, mettait en effroi toutes les familles.

J'ai entendu parler d'une famille qui demeurait dans mon voisinage et qui avait perdu dans une semaine à peu près huit enfants morts de la même maladie; je ne saurais dire s'ils étaient traités avec la trachéotomie. Il y avait des jours où on enterrait deux cadavres. Pendant que le quatrième et dernier convoi funèbre était en marche, la mère de ces enfants succomba aussi, épuisée par la douleur et les soins qu'elle avait dû donner aux malades. Après la mort de cette femme, son mari, qui depuis dix ans était habitué à une vie de famille, dans l'espace de ces huit jours resta seul. A ces tristes événements, l'homœopathie peut fournir un pendant qui certes ne leur ressemble pas. Dans une famille de neuf enfants, atteints de la scrofule et qui venaient de sortir de la scarlatine miliaire, j'ai eu l'occasion de rencontrer, non pas neuf, mais dix cas de diphthérite (1), qui tous ont été guéris par le cyanure du mercure. Il y eut un cas de mort, mais on ne peut l'attribuer à cette maladie. Une fille de dix ans avait supporté la scarlatine et la diphthérite beaucoup mieux que ses sœurs, et se trouvait déjà dans la période de la desquamation, quand on lui apporta du lait pour son déjeuner. Par maladresse elle s'en versa sur le ventre, et, craignant d'être punie, cette fille, épouvantée, resta plusieurs heures dans l'humidité, avec l'intention de dissimuler ce qu'elle venait de faire. Quand je revins la voir, je la trouvai atteinte d'une méningite spinale si forte, que rien ne pouvait plus conjurer la mort.

(*Neue Zeitschrift für*
(*Hom : Klinik.* 8 *décembre* 1868.

(*A continuer.*)

(1). La maladie s'était répétée deux fois chez une fille de cinq ans, qui eut une récidive huit jours après la guérison.

LETTRES

D'UN ADVERSAIRE ET D'UN CLIENT DE L'HOMŒOPATHIE

RECUEILLIES

PAR

le Dr ROUX (DE CETTE)

(Suite.) (1)

LETTRE SIXIÈME.

Votre lettre m'afflige. Elle me donne envie de pleurer sur vous et sur moi; sur vous qui embrassez une chimère, l'homœopathie; sur moi qui perds une douce illusion en voyant s'évanouir en partie la confiance que j'avais dans le pouvoir de la médecine.

Tristes sont les aveux des maîtres de l'art; mais on y reconnaît la modestie du mérite et le mérite de la modestie.

Une vive sympathie pour l'humanité souffrante amène ces esprits d'élite à déplorer leur insuffisance. Pareille sincérité n'est pas la vertu favorite des soi-disant guérisseurs, réformateurs, inventeurs et autres mystificateurs.

Il faut le reconnaître : si la maladie résiste aux traitements les plus rationnels, c'est qu'elle est une expiation nécessaire du péché. Enfants de l'homme déchu, nous traînons, avec les suites de la faute originelle, tout le poids des maux héréditaires aggravés par de nouvelles souillures. Afin d'éviter, autant que possible, les maladies, mettons un frein à nos passions, une règle à notre conduite; et quand la souffrance nous atteint, apprenons à la subir patiemment, sans dédaigner les faibles secours de la médecine, mais avec un entier abandon à la volonté suprême : *Je te panse, Dieu te guérit,* disait Ambroise Paré. Laissons-nous *panser* pour l'acquit de notre conscience, et si Dieu ne veut pas nous *guérir*..., sachons nous résigner!

Je me rappelle que, visitant la Grande-Chartreuse, je demandai s'il n'y avait pas de médecin dans le couvent; — « Non, » me fut-il répondu. « Quand nous sommes bien malades, on a re- « cours au médecin de la ville voisine. Il arrive « souvent au moment de l'agonie. Qu'importe? »

Au fait il importe peu. L'essentiel est de faire une bonne mort.

Mais, si j'abandonne jusqu'à un certain point mes illusions médicales, de votre côté ne soyez

(1) Voir le numéro du 1er décembre dernier, pag. 383.

pas dupe de belles promesses et de vaines espérances. Il n'y a pas plus de panacée pour les maladies que de fontaine de Jouvence pour la vieillesse.

Malgré le chagrin que je témoignais au commencement de ma lettre, je ne puis m'empêcher de rire en songeant au ton dédaigneux que prend vis-à-vis de la pauvre médecine traditionnelle la haute et puissante homœopathie. Sans doute, grâce à la nouvelle méthode, on ne souffrira plus, on ne mourra que de vieillesse ou par suite d'accident. Que dis-je ? fussiez-vous broyé par une locomotive (encore un des résultats du progrès !), je ne désespère pas de votre guérison. Pareille cure s'est vue. Écoutez :

« Un enfant de douze ans tomba du haut « d'un clocher en bas et se brisa sur le pavé la « tête, les bras et les jambes. On n'y eut pas « plutôt amené notre homme (un médecin fort « peu classique) qu'il le frotta partout le corps « d'un certain onguent de sa façon, et l'enfant « aussitôt se leva sur ses pieds et courut jouer « à la fossette. »

La cure est authentique ; c'est Sganarelle qui l'a faite, et Molière qui la raconte (1).

Vous verrez que, le cas échéant, l'homœopathie enverra tous les moribonds jouer à la fossette.

Mille compliments. A.

Lettre septième.

Je ris avec vous, mais je ne suis pas désarmé. Parlons sérieusement.

Quel bonheur, en luttant contre un adversaire, d'être avec lui d'accord sur les grandes questions qui concernent nos immortelles destinées ! C'est le seul point nécessaire : *unum necessarium*. Combien sont misérables, à côté, les intérêts de ce monde ! Toutefois, après la santé de l'âme, il n'est rien d'aussi important que la santé du corps.

En disant avec raison que le péché nous a rendus malades, oubliez-vous que la Rédemption nous a rendus guérissables ? L'homme a pour mission de dompter la nature, et il est écrit que le sage saura tirer parti des médicaments. Arrière le fatalisme et l'inertie !

Le vieil Ambroise Paré a très-bien dit, en effet, mieux qu'on ne dit de nos jours (vous voyez que je rends justice au passé !) : « *L'homme panse, Dieu guérit.* » Mais la manière de panser le mal n'est pas indifférente.

(1) Le *Médecin malgré lui*, acte 1er, scène 5e.

Après nous avoir faits à son image, le Créateur a daigné nous prendre pour associés dans l'exécution de ses plans ; ou, si c'est trop dire, pour instruments libres, par suite souvent indociles, et toujours plus ou moins imparfaits. Ainsi, dans l'œuvre du salut, sa grâce coopère avec notre volonté ; ainsi, dans l'œuvre de la moisson, le don de la fécondité concourt avec l'action du travail. Appliquons-nous à seconder la Providence, et, pour que Dieu multiplie les *guérisons*, tâchons d'améliorer les *pansements*.

La charité nous imposant le devoir de travailler au soulagement de toutes les douleurs, peut-on blâmer Hahnemann d'avoir voulu accomplir cette œuvre véritablement chrétienne ? Peut-on blâmer ses disciples de vérifier et d'appliquer ses découvertes ?

« Oh ! sans doute, me disait le docteur, l'homœopathie ne guérit pas toujours, ne soulage pas toujours. Comme votre ami le remarque fort bien, les passions, les excès de tout genre, sans compter les travaux et les peines, ruinent la santé à un tel point qu'il est bien difficile de la rétablir. Devenues permanentes, ces causes annulent les effets du meilleur traitement, au dire de Hahnemann lui-même, qui les compare au mouvement des flots lancés contre les fondements d'un édifice dont on travaille en vain à bâtir les murs.

« Ce n'est pas seulement sur le médecin que repose le soin de la cure ; il faut que l'entourage suive l'impulsion directrice. Hippocrate l'a dit : «Avec l'homme de l'art doivent concourir le malade et les assistants. »

« Et même, dans de bonnes conditions, quelle tâche ardue n'est-ce pas souvent qu'une guérison à opérer ! Le Messie guérissait infailliblement parce qu'il était Dieu. Et le médecin n'est qu'un homme... « presque divin » ajoute Hippocrate. *Presque*, c'est-à-dire sauf la différence qui existe entre le fini et l'Infini. Rien que cela !

« Pour accomplir cette œuvre difficile, la guérison, désireux d'employer tous les efforts, d'épuiser toutes les ressources, j'adopte le conseil de Hahnemann, formulé en ces termes : « Comme le médecin qui professe la doctrine de « l'homœopathie ne connaît pas la partialité, et « qu'il n'a en vue que le perfectionnement de « son art, il accepte avec plaisir tout ce qui « lui est fourni d'utile par des sources autres « que la sienne, fût-ce même par un en- « nemi (1). »

(1) *Doctrine des maladies chroniques*, tome I, page 220.

« Le peu qu'il y a de bon dans la pratique ordinaire, quoique s'écartant ou paraissant s'écarter de la voie des semblables, par exception, je l'applique. J'use des moyens spéciaux, tels que l'hydrothérapie, l'électrothérapie et toutes les thérapies du monde. Et encore est-il des cas rebelles où la nature semble vous dire en ricanant, comme l'Elmire de Molière :

« *C'est un mal obstiné, sans doute, et je vois bien*
« Qu'aucune thérapie, *hélas ! n'y fera rien* (1). »

« J'emploie toutes sortes de bains, thermaux ou non, même des bains d'air comprimé ; je ne néglige pas non plus ce qu'on appelle le magnétisme animal, et qu'on nommerait mieux le magnétisme humain, dont Hahnemann conseille l'emploi pour restaurer ou mieux répartir la force vitale. Malheureusement on ne trouve pas toujours des personnes convenables pour appliquer ce moyen, qui, faute des précautions nécessaires, peut amener, sous tous les rapports, de si terribles dangers.

« Mais je regarde l'homœopathie comme la méthode la plus directe, la plus sûre, la plus douce, la plus efficace. Outre ce qu'elle donne à présent, qui sait tout ce qu'elle réserve pour l'avenir ! Elle a le légitime espoir de se perfectionner. Plus de vingt siècles ont labouré le sol hippocratique ; la doctrine hahnemannienne est un terrain presque vierge qui promet de riches moissons aux travailleurs dévoués. Elle date du commencement du siècle actuel : c'est assez pour prouver sa viabilité, c'est trop peu pour manifester toute sa portée, toute sa fécondité. Déjà pleine de vigueur, l'homœopathie, sous certains rapports, est encore dans l'enfance... C'est l'enfance d'Hercule !

« Et, je le répète, elle ne se borne pas à des promesses ; ses bienfaits sont devant nos yeux. Que votre ami n'aille donc pas, selon ses habitudes railleuses, lui jeter à la tête la plaisanterie de ce barbier inscrivant sur sa boutique : « Demain on rasera gratis » ; lequel *demain* gratuit se transformait, à chaque lever de soleil, en *aujourd'hui* payant. L'homœopathie ne renvoie pas aux calendes grecques le bien qu'elle opère ; comme garantie de ses perfectionnements futurs, elle signale ses progrès chaque jour croissants.

« Eh ! mon Dieu, qu'on me présente, s'il se peut, une méthode préférable, des moyens plus utiles, je suis prêt à les étudier, à les essayer, à les adopter enfin, au même titre que j'ai adopté l'homœopathie elle-même ! Mais de pareilles découvertes n'arrivent pas deux fois dans un siècle, dans vingt siècles. Que faire donc ? Appliquer, perfectionner la meilleure des méthodes connues, et remercier la Providence de l'avoir mise entre nos mains. »

Tel est le langage du docteur. Encore une fois, je n'ai pas étudié l'homœopathie, mais je m'en rapporte volontiers au dire d'un médecin expérimenté, consciencieux, et je vous conseille de faire comme moi.

Votre ami. H.

(1) *Tartuffe*, acte 4e, scène 5e.

Lettre huitième.

On voit, en effet, que vous ne connaissez pas l'homœopathie, puisque vous l'employez. Eh bien, je veux vous détromper sur son compte.

Les systèmes adoptés en thérapeutique sont ordinairement la conséquence logique de l'idée qu'on se fait des maladies. On évacue à cause de la surabondance ou de la dépravation des humeurs ; on tonifie parce qu'il y a faiblesse ; on relâche parce qu'il y a excès de ton. Les révulsifs et dérivatifs ont pour but de faire diversion à la souffrance, d'entraîner le mal loin des parties nobles. Enfin, quand la maladie suit une mauvaise marche, on fait usage de moyens perturbateurs, c'est-à-dire qu'on brouille les cartes en voyant presque perdue la partie redoutable où la vie est en jeu. Tout cela peut être insuffisant, mais, du moins, tout cela est rationnel.

Or, voici tout à coup surgir un système étourdissant, incroyable.

Le sens commun a toujours enseigné que la médecine doit agir en sens *contraire* du mal ; émule de Sganarelle, un docteur allemand vient *changer tout cela :* il ordonne d'agir d'une manière *semblable* à la maladie. Que dis-je, émule de Sganarelle ! Ceci est beaucoup plus fort que de faire passer le foie de droite à gauche. Ce changement s'est vu : dans des cas rares, on a trouvé les viscères transposés ; tandis que les règles du bon sens sont immuables... excepté à l'hôpital des fous.

Ne croyez pas que je dénature la doctrine de Hahnemann ; c'est à la lettre : *Similia similibus curantur*. Il faut traiter la maladie par des médicaments capables de produire des symptômes semblables. Ainsi, par exemple, si vous avez une inflammation des yeux, il faut y appliquer un irritant ; si vous vous brûlez la main, il faut

l'approcher du feu. Le mot *homœopathie* exprime nettement la chose ; l'étiquette est bien portée.

Adieu. A.

Lettre neuvième.

J'ai encore interrogé le docteur X. Voici sa réponse, dont je me suis imbu en même temps que des livres qu'il m'a prêtés, à tel point que je pourrai bientôt vous tenir tête sans avoir recours à cet auxiliaire habituel.

« Veut-on s'instruire dans une science ? » disait le fameux Barthez, « qu'on fasse un cours sur cette science. » On est forcé d'acquérir les connaissances dont on veut transmettre l'exposé à son auditoire. Pour vous enseigner l'homœopathie, je suis obligé de l'apprendre moi-même. Sous ce rapport, combien de professeurs de médecine auraient besoin de faire un cours sur la doctrine nouvelle !

« Eh quoi ! s'est écrié le docteur, on répute absurde l'homœopathie et rationnelle l'ancienne thérapeutique ! Sans m'arrêter à débattre si celle-ci, dans les malades, ne traite pas des affections hypothétiques par des remèdes non moins entachés d'hypothèses (après les aveux échappés à l'Ecole officielle, j'aurais mauvaise grâce d'insister), je soutiens que la méthode hahnemannienne peut subir sans crainte l'épreuve du raisonnement.

« Mais, auparavant, laissez-moi dire que notre adversaire n'est pas heureux dans le choix de ses exemples. Il cite comme une énormité l'idée d'appliquer un irritant sur des yeux enflammés ou d'approcher du feu une partie atteinte de brûlure ; or, tous les jours la médecine officielle traite les ophthalmies par l'emploi topique d'une solution de pierre infernale, et tous les jours l'on soulage la douleur d'une brûlure à l'aide d'une douce chaleur.

« Prenons ailleurs des exemples appropriés. Je suppose entr'ouverte une porte munie d'un ressort ou d'un contre-poids : en l'ouvrant un peu plus elle se ferme. Il y a réaction.

« Ainsi en d'autres cas. Cette loi de réaction, dont ne tinrent pas assez compte les premiers constructeurs de ponts en fil de fer, lança dans l'eau les imprudents qui osèrent la braver.

« La réaction organique ou élasticité vitale se manifeste avec une énergie non moins remarquable. Par elle les êtres vivants, et surtout l'homme, repoussent les influences étrangères.

« C'est sur elle qu'est fondé le précepte homœopathique :

« Tout médicament ou agent modificateur de l'économie produit d'abord une impression qu'on peut appeler *effet primitif*. Mais bientôt la force vitale travaillant à repousser cette influence, il en résulte une manière d'être opposée et plus durable : c'est l'effet *consécutif* ou de réaction.

« Ainsi l'opium produit d'abord la somnolence : effet primitif ; ensuite la réaction vitale amène l'insomnie : *effet consécutif*. La glace, appliquée sur la peau, la rend pâle et froide : *effet primitif ;* la réaction vitale détermine la rougeur et la chaleur brûlante : *effet consécutif*... Ces exemples pourraient se multiplier à l'infini.

« Cela posé, doit-on employer des médicaments produisant des symptômes opposés à ceux des maladies auxquelles on les applique, suivant la sentence de Galien : « *Contraria contrariis curantur* » ?

« Doit-on employer des médicaments produisant des symptômes semblables, suivant l'aphorisme de Hahnemann : « *Similia similibus curantur ?* »

« Qu'arrivera-t-il dans le premier cas?... *L'effet primitif* du médicament étant opposé au caractère de la maladie, il y aura d'abord amélioration ; mais ensuite *l'effet consécutif* du médicament, contraire à *l'effet primitif* et plus durable, amènera une aggravation soutenue.

« Si l'on combat cette aggravation par une nouvelle dose du médicament, il en résulte encore une amélioration passagère, suivie d'une aggravation plus opiniâtre.

« Par exemple, dans un estomac faible, le café et les stimulants activent d'abord la digestion, et, à la longue, la rendent encore plus pénible. Dans les cas de constipation, les purgatifs provoquent d'abord des selles, qui ensuite deviennent encore plus rares. Le professeur Trousseau l'avoue : « L'usage des purgatifs est « lui-même cause de constipation, et cela d'a- « près la loi de réaction si universellement ap- « plicable dans l'économie (1). » Chez les personnes habituellement enchifrenées, des prises de tabac excitent d'abord la sécrétion des mucosités nasales, et finissent par augmenter la sécheresse du nez.

« Plus une maladie se prolonge, plus on est forcé de répéter et d'élever les doses pour combattre les *effets consécutifs*, et plus les résultats définitifs deviennent fâcheux.

« Il est des cas exceptionnels, tels que l'asphyxie et autres accidents, où l'on doit nécessairement faire appel à *l'effet primitif* des mé-

(1) *Traité de Thérapeutique*, chapitre Purgation.

dicaments, faute de pouvoir attendre *l'effet consécutif*, et, d'ailleurs, la réaction vitale se trouvant presque éteinte.

« Mais, en dehors de ces cas, la méthode des *contraires* entraîne l'élévation croissante des doses au point de ruiner la constitution et de compromettre la vie.

« Maintenant, qu'arrivera-t-il en suivant le précepte de Hahnemann : « *Similia similibus* »?... *L'effet primitif* du médicament étant analogue au caractère de la maladie, il y aura d'abord aggravation (laquelle, avec de petites doses, passe souvent inaperçue); mais ensuite, *l'effet consécutif* du médicament, opposé à l'effet *primitif* et plus durable, amènera une amélioration soutenue.

« Si cette amélioration ne suffit pas pour dissiper la maladie, de nouvelles doses du médicament amèneront des aggravations imperceptibles, et enfin un soulagement complet.

« En résumé, la méthode des *contraires* produit un bien tout éphémère, suivi d'un inconvénient prolongé.

« La méthode des *semblables* produit un inconvénient souvent inaperçu et toujours passager, suivi d'un bien durable.

« La première méthode est palliative ; la seconde est curative. »

Reposons-nous. Je ferme ici ma lettre.

A bientôt la suite. H.

Lettre dixième.

« Les médecins et les malades, continua le docteur, sont toujours portés à rechercher *l'effet primitif* et à méconnaître *l'effet secondaire;* l'un frappe tout de suite, l'autre demande une attention soutenue : de là, la vogue des palliatifs. Ils soulagent d'une manière prompte, manifeste, et l'aggravation qui succède est mise sur le compte de la maladie. Alors le patient réclame de nouvelles doses qui amènent des améliorations de plus en plus éphémères et des aggravations de plus en plus rebelles, jusqu'à ce que, dans les cas aigus, après l'évolution des périodes morbides, la nature finisse souvent par triompher du mal et du remède ; et, dans les cas chroniques, jusqu'à ce que, d'ordinaire, les progrès de la maladie et les *effets consécutifs* des médicaments, par un funeste concours, amènent la mort, sans que le médecin ouvre les yeux sur les vices d'un pareil traitement.

« L'abus des palliatifs tient à l'impatience du malade et à l'imprévoyance du médecin. Cette médication perfide est comme une liqueur suave laissant un déboire plein d'amertume.

« Hahnemann la compare à une flamme légère venant tout à coup réjouir les yeux d'un prisonnier plongé dans l'obscurité, mais qui, bientôt éteinte, le laisse enveloppé de ténèbres encore plus profondes.

« Il la compare au jouet avec lequel on calme pour un moment les cris d'un enfant gâté, qui devient ensuite plus exigeant et plus capricieux.

« Le malade traité par la méthode palliative ressemble, d'après moi, à un homme dans la gêne, empruntant à gros intérêts et se procurant une aisance passagère, suivie d'une ruine complète.

« Examinons maintenant la méthode opposée. Que le prisonnier, presque perdu dans l'obscurité, ferme quelque temps les yeux, il parviendra ensuite à distinguer les objets. Qu'un refus sévère redouble pour quelques minutes les cris de l'enfant gâté, ce bruit s'apaisera bientôt et l'on préviendra ainsi un nouvel orage. Que l'homme dans la gêne s'impose de plus grandes privations et mette à la caisse d'épargne en souffrant quelque temps, il se ménagera du bien-être pour l'avenir.

« Mais (pour suivre jusqu'au bout ces comparaisons), si le cas est extrêmement pressant ; si, par exemple, le prisonnier est attaqué dans l'obscurité par un reptile venimeux, il a besoin au plus vite d'une lumière, quelque fugitive qu'elle soit ; si l'enfant est sur le point de suffoquer, il faut sur-le-champ le satisfaire à tout prix ; si l'homme dans la gêne se trouve près de mourir de faim, il doit tout de suite, vendrait-il son lit, se procurer de l'argent.

« Sauf des circonstances exceptionnelles, on doit donc rejeter la méthode palliative, c'est-à-dire l'emploi des médicaments produisant des *effets primitifs* opposés aux symptômes de la maladie, et adopter la méthode véritablement curative, c'est-à-dire l'usage de médicaments produisant des *effets primitifs* semblables à ceux de la maladie qu'on veut radicalement guérir.

« Si, au lieu des explications que je viens de donner, on préfère admettre toute autre hypothèse, peu importe, le fait homœopathique n'en est pas moins réel.

« Quelle que soit la théorie de la lumière, du calorique ou de l'électricité, leurs effets sont incontestables.

« Outre les avantages de la méthode homœopathique et les inconvénients de la méthode antipathique, la première est clairement appli-

cable, la seconde est le plus souvent impossible à concevoir et à pratiquer.

« Entre les symptômes produits par un médicament sur l'homme sain et les symptômes engendrés par une affection morbide; en d'autres termes, entre une maladie artificielle et une maladie naturelle, on peut saisir soit une ressemblance, soit une dissemblance; mais presque jamais on ne peut saisir une opposition.

« Prenons les premiers exemples venus : un érysipèle, une dartre. On peut se figurer des éruptions *semblables* produites par des médicaments; mais qu'est-ce que le *contraire* d'une dartre, d'un érysipèle?

« Dira-t-on tout bonnement que le *contraire* d'un état morbide, c'est l'état normal ou la santé ? Alors enseigner qu'on opère la guérison par des médicaments produisant un effet contraire à la maladie, c'est annoncer cette grande nouvelle qu'on guérit par des moyens qui rétablissent la santé; c'est proclamer une naïveté; c'est ne rien dire du tout. »

Il faut donc, de toute manière, en venir au précepte homœopathique.

Ici le docteur s'arrêta pour prendre haleine; et moi je m'arrête pour vous laisser réfléchir.

H.

(*La suite de ces Lettres prochainement.*)

RAPPORT DU Dr SERRAND

Au nom des Médecins du Dispensaire de Saint-Laurent

A M. L'ABBÉ DUQUESNAY

CURÉ DE SAINT-LAURENT, SUPÉRIEUR DE L'ARCHICONFRÉRIE DE NOTRE-DAME DES MALADES, ETC., ETC.

MONSIEUR LE CURÉ,

Le Dispensaire homœopathique fondé par vos soins pour soulager et guérir les malades indigents dont vous êtes à la fois le pasteur et le père, n'a pas cessé de fonctionner avec régularité depuis le commencement de l'année 1858. Pendant cette période de dix années, les pauvres sont venus chaque année, en nombre considérable, réclamer les bienfaits de l'Homœopathie, que votre charité, aussi active qu'éclairée, a bien voulu mettre à leur portée avec une gratuité complète.

Déjà, au mois de février 1859, après une année d'exercice, nous avons eu l'honneur de vous adresser un rapport destiné à vous édifier sur les résultats obtenus, et vous avez bien voulu témoigner que ces résultats avaient répondu à votre attente. Depuis la publication de ce rapport, nous avons eu la douleur de perdre un de nos collaborateurs, M. le docteur Escallier, que la mort a enlevé trop tôt à sa famille, à ses amis et à ses malades, auxquels il prodiguait ses soins avec un zèle qui ne s'est jamais ralenti. Cette perte, loin de nous décourager, nous a fait comprendre mieux encore la nécessité de redoubler d'efforts afin de nous associer plus efficacement à cette œuvre de charité, qui est aussi une œuvre de propagation de la grande vérité que nous a léguée le génie de Hahnemann. Les malades pauvres, comme s'ils se fussent entendus pour adoucir l'amertume de nos regrets, ont continué à se présenter à notre Dispensaire avec une telle affluence, que vous vous êtes vu dans la nécessité de réserver aux seuls indigents de la paroisse de Saint-Laurent les cartes qui procurent la gratuité complète des consultations et des médicaments. Nous devons reconnaître que cette mesure de prudence est en même temps une mesure de justice, puisque le Dispensaire est une œuvre paroissiale, et que l'Archiconfrérie de Notre-Dame des Malades en fait généreusement tous les frais. Puisse votre noble et charitable initiative trouver des imitateurs dans toutes les paroisses de Paris, et nous ne mettons pas en doute le succès d'une œuvre aussi importante et toute de charité.

Alors, nous en sommes certains, les malades indigents béniront leurs pasteurs, qui, non contents de mettre le baume de la consolation sur les plaies de leur âme, ont voulu encore leur procurer les moyens de soulager et de guérir les souffrances de leur corps.

Ils n'ignorent pas que la nouvelle méthode médicale, dont tout le mérite remonte à Hahnemann, guérit plus vite et plus sûrement que la méthode officielle patronnée par l'autorité; aussi n'ont-ils pas vu sans peine rejeter la demande qu'ils avaient adressée au Sénat à l'effet d'obtenir dans les hôpitaux de Paris les bienfaits de la médication homœopathique, comme cela se pratique dans les hôpitaux de Vienne, de Londres et de presque tous les pays du monde.

Vous avez donc acquis des droits encore plus

sacrés à la reconnaissance des malades indigents de votre paroisse, en créant le Dispensaire homœopathique, malgré tant de préventions et des oppositions si nettement formulées.

Permettez-nous, monsieur le Curé, de mettre sous vos yeux le tableau statistique des malades et des maladies que nous avons eu à traiter du mois de novembre 1859 au mois de novembre 1868.

TABLEAU STATISTIQUE

DES MALADES ET DES MALADIES TRAITÉS

Du mois de novembre 1859 *au mois de novembre* 1868.

I. — MALADES.

Nombre :	Hommes	1,108
	Femmes	2,272
	Enfants	800
	Total	4,180

Constatés guéris	413
Ont cessé de se présenter :	
Après amélioration constatée	1,645
Sans amélioration constatée	596
Ne se sont présentés qu'une seule fois	993
En traitement :	
En voie d'amélioration	401
Sans amélioration	132
Total égal	4,180

II. — MALADIES.

Scrofules et rachitisme	280
Cancer (autre que celui du sein)	7
Syphilis	83
Maladies de la peau	307
Rhumatisme aigu	77
Rhumatisme chronique	232
Goutte chronique	48
Etat névropathique chronique	2
Hystérie	23
Chlorose	26
Névralgies de la face et de la tête	89
Névralgie sciatique	57
Névralgies (autres que celles-ci)	20
Fièvres intermittentes	27
Hydropisies	1
Anévrisme	4
Opththalmies	199
Nécrose et carie	13
Lésions par cause externe	92
Abcès chauds	11
Abcès froids	43
Panaris	8
Tumeurs blanches	8
Varices	31
Ulcères	15
Bronchite aiguë	205
Bronchite chronique	279
Asthme, emphysème	59
Phthisie tuberculeuse	155
Pleurésies chroniques	36
Coqueluches	50
Angines aiguës	68
Coryza chronique	27
Stomatites et muguet	26
Affections du cœur	37
Hépatite	16
Embarras gastriques et gastralgies	611
Affections chroniques du tube digestif	117
Diarrhée, lieuterie, dyssenterie	128
Affections vermineuses	59
Prolapsus du rectum	16
Parotidite	11
Erysipèle	2
Accidents de la grossesse	23
Accidents de couches	40
Accidents du sevrage	24
Accidents de dentition	29
Accidents de la ménopause	81
Maladies de l'utérus et des ovaires	28
Métrorrhagie	30
Aménorrhée et dysménorrhée	92
Orchite	4
Dysurie	20
Incontinence d'urine	33
Hématurie	3
Engorgement du sein	30
Cancer du sein	9
Névalgie du sein	6
Chorée	10
Épilepsie	12
Myélite	2
Paralysies	15
Amaurose	11
Cataracte	1
Surdité	47
Otorrhée	36
Total général	4,180

Après avoir mis sous vos yeux une statistique toute sèche, dont les chiffres ont été contrôlés

avec la plus scrupuleuse exactitude, nous nous abstiendrons de reproduire les considérations et les faits déjà exposés dans notre premier rapport, pour expliquer ces chiffres et établir leur véritable signification.

Qu'il nous suffise de déclarer que ces considérations et ces faits restent fatalement les mêmes, puisque la clientèle de notre Dispensaire ne saurait changer et que nous opérons toujours dans le même milieu.

Nous avons donc pensé, monsieur le Curé, que vous accueilleriez avec plus d'intérêt le récit de quelques-unes des guérisons opérées dans le Dispensaire homœopathique de Saint-Laurent.

La lecture de ces observations, rapidement exposées et copiées littéralement sur nos feuilles hebdomadaires, pourra vous édifier en même temps sur le mode de traitement auquel sont soumis nos malades et sur les résultats de ce traitement.

(*A continuer.*)

VARIÉTÉS.

ACTION TRÈS-RAPIDE DE L'HYDROGÈNE SULFURÉ SUR LES PLAIES.

On trouve dans la Solfatare de Pouzzole une source d'eau thermale dont M. de Luca adresse l'analyse. Son caractère saillant est de contenir beaucoup d'hydrogène sulfuré libre. Au point de vue pratique, on doit signaler son action très-rapide sur les plaies. Elle donne si vite lieu au travail cicatriciel, que là où on l'emploie l'usage des onguents et des pommades est rendu inutile. (Acad. des sciences.) — *La Trib. méd.*, n° du 13 décembre.)

*
* *

DANGERS DES VÉSICATOIRES.

Les médecins ont remarqué de tout temps les ardeurs d'urine, la dysurie, les douleurs de vessie qu'éprouvent certains malades au moment où ils subissent l'action des vésicatoires cantharidés sur la peau.

Si les cantharides appliquées à la peau restent le plus souvent sans influence sur la vessie, il est des cas où elles attaquent ce viscère obsolument comme un vésicatoire qu'on aurait posé à sa surface interne.

On nomme *Cystite cantharidienne* l'inflammation de la vessie occasionnée par l'usage externe des cantharides.

Symptômes de la Cystite cantharidienne.

Lorsqu'un vésicatoire réagit sur la vessie, les symptômes se manifestent en général de 3 à 4 heures après son application, et quelquefois plus tard.

Dans le *choléra*, pendant lequel *l'absorption* est comme *suspendue*, il peut s'écouler quelques jours avant que l'accident se déclare; nous avons cité plus haut un exemple de cette sorte d'incubation.

L'intensité variable de la *réaction* constitue trois formes, qui ne sont au fond que des degrés, mais qui n'en sont pas moins pratiques.

Quand l'affection atteint *toute sa violence*, voici comment elle se dessine.

Épreintes au périnée, douleur vive au méat, au point d'arracher des cris; envies presque continuelles de rendre l'urine, qui n'est excrétée qu'en petite quantité et à des intervalles très-rapprochés.

Cette émission répétée est suivie d'un instant de calme, comme si la douleur du gland résultait uniquement de la présence du liquide dans la vessie, disparaissait et se renouvelait avec lui, commençant à mesure qu'il arrive dans les uretères, et cessant dès qu'il s'en va par l'urètre.

Dans quelques cas d'une acuité extrême, l'urine découle goutte à goutte incessamment, comme si son réservoir était supprimé.

En un mot, *miction fréquente et douloureuse*, éjection peu abondante.

Des *fausses membranes* sont rejetées inaperçues ou expulsées avec la sensation d'un corps étranger qui distend l'*urètre*; elles peuvent même rester en partie engagées dans le canal et ne présenter en dehors que l'extrémité d'un long rouleau, qu'il faut quelquefois extraire.

J'ai été quelquefois témoin de ce curieux symptôme, qui s'est également présenté à MM. *Latour* et *Martinelli*.

Les fausses membranes m'ont paru former la *règle* dans la *cystite* intense, mais on ne doit pas oublier que les petites peuvent échapper à une observation inattentive.

L'urine est toujours *albumineuse*, dans la

plupart des cas à un degré très-marqué, et dans quelques-uns au point de se prendre en masse par la chaleur et de donner un abondant précipité par l'*acide nitrique*.

L'urine est quelquefois *fibrineuse;* elle laisse déposer par le refroidissement une couche de fibrine tantôt épaisse et ferme de façon à constituer une sorte de gâteau, ainsi que je l'ai vu, tantôt floconneuse et mal liée (*Martinelli*).

Douleur du bas-ventre et des reins généralement à peine sensible, quelquefois nulle, même à la pression.

De la fièvre, de l'agitation; souvent une anxiété extrême qui fait appeler le médecin en toute hâte.

Tels sont les principaux traits d'une lésion dont il ne reste ordinairement plus de trace au bout d'un, deux ou trois jours.

Dans les cas moyens, ce sont les mêmes symptômes, seulement moins intenses : douleur abdominale légère ou nulle, cuisson modérée au *méat* immédiatement après la dernière goutte d'urine, urine albumineuse, quelquefois encore à un degré très-prononcé; souvent expulsion de petites boulettes pseudo-membraneuses, molles, d'un aspect muqueux sur leurs deux faces peu distinctes ; rarement dépôt fibrineux; point de fièvre, rien qui soit capable d'inspirer l'inquiétude au malade et même d'attirer son attention.

Sans doute que les cas ne sont pas toujours si tranchés qu'on puisse d'emblée les faire entrer dans l'une ou l'autre de ces deux premières formes; il y en a d'intermédiaires qui tiennent à l'une ou à l'autre.

Pronostic de la Cystite cantharidienne.

La Cystite cantharidienne est généralement une maladie légère ; cependant, chez un sujet nerveux ou affaibli, ne pourrait-elle pas devenir grave, surtout si le vésicatoire cutané est large?

On le sait, avec de grandes dimensions, le topique suffit quelquefois pour allumer une fièvre assez forte, que le vésicatoire ou la vessie ne ferait que doubler.

Si ces deux surfaces traumatiques, l'une sur le tégument externe, l'autre sur le tégument interne, peuvent provoquer une révulsion salutaire, n'est-il pas à craindre aussi que, joignant leur influence à celle de la maladie préexistante, elles ne conservent un ébranlement fâcheux?

J'avoue n'avoir pas pu toujours me défendre de cette inquiétude ; mais il y a à cet égard plus que des appréhensions. Dr Vidal met sur le compte des vésicatoires et d'une Cystite cantharidienne des plus violentes l'issue funeste d'une *pleurésie*.

Dr Briquet a fait l'autopsie d'un malade atteint de fièvre typhoïde, et dont la mort doit être, suivant lui, en grande partie attribuée à l'action des cantharides sur la vessie ; l'élève chargé du pansement n'avait pas entretenu le vésicatoire avec la pommade au *Garou* qui avait été prescrite,

Le professeur Velpeau a été témoin de faits analogues.

Outre ce danger, il y en a un autre moins prochain, mais plus fréquent et presque aussi sérieux; est-il invraisemblable qu'une fausse membrane contenue dans une *vessie paralysée* ou même dans une *vessie saine*, mais derrière un engorgement *prostatique* ou un obstacle quelconque au cours de l'urine, ou même quand le réservoir est intact et la voie excrétoire libre, est-il douteux que ce corps étranger organique puisse devenir le noyau d'un calcul ?

Les noyaux de matière animale, de matière muqueuse, fibrineuse, etc., ont eu sans doute plus d'une fois cette origine.

Enfin une fausse membrane engagée dans l'urètre, derrière un rétrécissement, ne peut-elle pas déterminer la rétention d'urine ou la précipitation des sels et la formation d'une pierre ou des accidents inflammatoires graves?

Car, en définitive, comment se comportera ce corps étranger, placé ainsi derrière un rétrécissement infranchissable?

Nous avons toujours reculé devant l'application d'un vésicatoire chez les malades atteints de rétrécissements.

Dr Morel Lavallée.

(*Arch. gén. de méd.*, 1856.)

PARIS, IMPRIMERIE JOUAUST, 338, RUE SAINT-HONORÉ.

BIBLIOTHÈQUE HOMŒOPATHIQUE

LETTRE DU Dr FRÉD. QUIN

PRÉSIDENT DE LA SOCIÉTÉ HOMOEOPATHIQUE DE LA GRANDE-BRETAGNE, FONDATEUR ET MÉDECIN, AUJOURD'HUI HONORAIRE ET CONSULTANT, DE L'HOPITAL HOMOEOPATHIQUE DE LONDRES, etc.

Au Rédacteur en chef de la BIBLIOTHÈQUE HOMŒOPATHIQUE

Cher ami et très-honoré confrère,

Je vous remercie de l'hommage que vous avez bien voulu me faire du premier volume de la *Bibliothèque homœopathique;* son titre seul m'a été agréable, parce qu'il a ravivé en moi le souvenir de nos vieux amis de Genève, Dufresne et Peschier, ces dignes disciples de Hahnemann, qui ont tant de droits à nos respects par le savoir dont ils nous ont laissé la preuve et par leur zèle ardent à propager notre doctrine.

La lecture de votre ouvrage m'a inspiré un intérêt toujours croissant, et j'ai vu avec un grand plaisir l'esprit de justice et de modération qui préside à sa rédaction.

Le but que vous vous proposez a toutes mes sympathies, toute mon approbation, et je vous félicite de la manière digne avec laquelle vous vous acquittez de la tâche honorable que vous avez entreprise, — celle de faire rendre justice aux grandes découvertes de Hahnemann, — de propager les véritables principes enseignés par lui, — de ramener dans la bonne voie ceux qui n'ont pas compris les paroles du Maître et qui s'égarent dans une pseudo-homœopathie, laquelle les éloigne de la vérité, paralyse dans la pratique leurs bonnes intentions, et rend stériles tous les efforts qu'ils voudraient même tenter pour perfectionner l'art de guérir, que Hahnemann nous a légué.

C'est un grand malheur pour notre cause qu'en France, aussi bien qu'en Angleterre, il se soit élevé un certain nombre de praticiens soi-disant homœopathes qui, oubliant la reconnaissance et la vénération dues au génie et à la haute sagesse de Hahnemann, méconnaissent, dans leurs écrits et dans leur pratique, les sages leçons que son observation consciencieuse et persévérante, fortifiée par sa vieille expérience, l'a mis à même de donner; — leçons dont les premiers disciples se sont si bien trouvés, que c'est en les suivant à la lettre qu'ils sont parvenus à répandre les bienfaits de l'homœopathie dans les deux hémisphères, avant qu'ils vinssent au monde ces médecins qui ne savent pas reconnaître les premières difficultés vaincues, qui nient imprudemment l'autorité des faits établis par la consciencieuse pratique de ceux qui furent

leurs initiateurs, et répudient ainsi avec ingratitude les travaux des hommes éclairés qui leur ont ouvert la marche et qui, par cela même qu'ils eurent l'honneur d'être les premiers à combattre le bon combat, constituent les premières assises sur lesquelles repose leur élévation.

Honneur à vous, cher collègue, et aux médecins qui vous prêtent avec un éclat remarquable leur précieux concours. S'éloigner du Maître est une fâcheuse tendance contre laquelle vous ne sauriez lutter avec trop de vigueur; continuez à éclairer tous ceux qui inclinent vers cette pente; tous les vrais homœopathes sont intéressés au succès de vos efforts généreux et désintéressés !

J'ajoute que l'œuvre est difficile, mais je me rassure en considérant la valeur des hommes qui l'ont entreprise : vues élevées, noble ambition de servir la vérité, réputation acquise, longue expérience, vous avez tout ce qu'il faut pour remplir heureusement la mission que vous a donnée la Providence. Puissiez-vous être écouté autant que vous méritez de l'être !

Comment ne serais-je pas heureux de vous serrer la main et de vous encourager par l'expression affectueuse de toutes mes sympathies, quand, la même lutte s'étant reproduite en Angleterre, j'y ai pris part constamment dans les mêmes dispositions d'esprit que celles qui vous animent aujourd'hui ?

Vous en trouverez la preuve dans les premiers volumes de *British jour. hom.* et dans les annales de la Société homœopathique de Londres, fondée en 1845 (*Annals of the British homœopathic Society*), Société dont je m'honore avec raison d'avoir été chaque année réélu président, depuis sa fondation jusqu'à ce jour.

Lisez tous mes discours et tous mes écrits, vous serez frappé d'y retrouver partout et toujours les mêmes convictions que celles dont vous vous montrez pénétré ; et cela ne doit étonner personne. Disciples du même Maître, prenant également en considération son autorité incontestable, passant par les mêmes voies, l'étude et l'expérience, il n'était pas possible que nous n'arrivassions pas aux mêmes résultats.

J'applaudis encore de toutes mes forces à votre projet d'établir à Paris un petit hôpital homœopathique. — Sans un hôpital, qui soit le dépositaire fidèle de la tradition et de l'expérience, l'avenir de l'homœopathie est sérieusement compromis.

Vous savez quelles peines je me suis données, en 1849, pour fonder à Londres le premier hôpital homœopathique, et quel succès a couronné nos efforts. L'homœopathie n'a eu qu'à se louer de cette fondation, puisque par elle, elle a vu s'accroître incessamment son influence et qu'elle a pu s'appliquer efficacement à un plus grand nombre de malades. Mais vous faites bien de procéder, comme je l'ai fait, du petit au grand, pour rendre votre tâche plus facile et vous éviter de trop grands embarras.

L'essentiel est d'entrer en action ; si petite que soit la surface sur laquelle vous ayez à vous développer, elle sera toujours suffisante pourvu qu'elle vous permette d'y établir des faits d'une autorité irrécusable.

Lorsque je sollicitai le concours de mes amis pour la création de notre hôpital, il ne manquait pas autour de moi de confrères plus hardis qui auraient désiré ne commencer un service hospitalier que sur de grandes proportions ; mais je tempérai leur élan dans la persuasion qu'avant tout il fallait commencer et que nous prospérerions d'autant

plus sûrement qu'on nous verrait à l'œuvre : c'est ce qui est arrivé.

« Bâtissons une chapelle, disais-je à mes amis, et la cathédrale viendra. » La cathédrale est venue.

L'homœopathie est à présent appliquée au grand jour de la publicité, sur un grand nombre de malades, dans un hôpital susceptible de renfermer 120 à 150 lits.

Cet hôpital a vingt ans d'existence (1). Le nombre des malades qui y ont été soignés jusqu'à ce jour, soit qu'ils y aient séjourné, soit qu'ils soient venus seulement y prendre des consultations, s'élève à plus de 70,000. Des médecins dissidents y sont venus en assez grand nombre modifier leurs convictions et y ont été amenés, par l'évidence des faits, à la pratique homœopathique. — C'est aujourd'hui un foyer impérissable d'instruction. — Voilà notre part de satisfaction morale, et assurément elle est grande, elle ne nous laisse rien à désirer.

Du côté des acquisitions matérielles, nous n'avons pas été moins privilégiés ; nos ressources se sont agrandies successivement (2) peu à peu, et enfin, grâce à Dieu, nos vœux ont été si bien exaucés, qu'aujourd'hui, après vingt ans d'exercice, toute dépense soldée, acquisition faite d'un immeuble que nous avons acheté à bon marché et qui cependant ne nous coûte pas moins de 10 à 12,000 louis, il nous reste encore, pour assurer notre avenir, un fonds de réserve de 4 à 5,000 louis et le produit annuel d'une souscription volontaire, qui s'élève à peu près aux environs de 2,000 louis (3).

Agréez, cher ami et confrère, l'expression sincère de mes sentiments les plus affectueux.

Frédéric F. Quin, M. D.

(1) Il a été ouvert en 1849, le 10 avril, jour anniversaire de la naissance de Hahnemann : ce fut là une fête merveilleusement célébrée, où la mémoire de notre Maître reçut un hommage digne de lui !

Les statuts de l'hôpital portent en première ligne que nul médecin ne sera, dans son enceinte, chargé d'un service de médecine ou de chirurgie, s'il n'est déjà membre « titulaire » de la société de Médecine homœopathique ; c'est une garantie pour l'hôpital, et c'est une raison pour que la société se montre plus sévère dans le choix de ses membres.

La condition est expresse ; beaucoup de souscripteurs l'inscrivent chaque année à côté du chiffre de leur souscription. A. C.

(2) Que nos amis ne s'effrayent pas de ces chiffres, qui seraient pour nous désespérants s'ils étaient absolument nécessaires. A Londres, les hôpitaux sont soutenus exclusivement par des dons volontaires, ce qui est cause que toutes les familles amies des pauvres inscrivent chaque année dans leur budget la part qu'elles réservent aux hôpitaux. A Paris, l'Etat prend la place des particuliers, ce qui explique l'indifférence apparente de ces derniers à l'endroit des services publics ; mais à Paris comme à Londres s'élèvent et grandissent tous les jours des œuvres de charité, et l'espérance nous dit que, faisant une œuvre de charité par excellence, puisqu'elle assure de grands bienfaits dans le présent et dans l'avenir, nous ne serons pas tout à fait déshérités des largesses de cette charité inépuisable qui se répand tous les jours à flots autour de nous.

Les chiffres anglais ne nous sont nullement nécessaires. Il ne serait ni juste ni raisonnable d'espérer y atteindre; nous pouvons nous en passer; notre ambition se restreint à de plus petites proportions, et notre but n'en sera pas moins atteint ; il nous suffit d'établir par l'évidence des faits les vérités pratiques que nous défendons.

Aux louis anglais substituons des oboles, et nous serons satisfaits. Rien ne reste petit quand on le met au service des pauvres, et nous prévenons nos lecteurs qu'il n'est pas d'offrande, si modeste qu'elle soit, qui ne puisse compter sur notre reconnaissance. A. C.

(3) Les chiffres que nous donne ici le Dr Quin sont des chiffres ronds, parce que très-certainement il nous les donne de mémoire; mais leur réalité ne saurait être contestée.

Ce que nous savons de source certaine, c'est que notre éminent confrère rayonne autour de lui des sympathies si ardentes d'estime et d'affection, que très-souvent lui sont versées entre les mains, pour le service de l'hôpital, des sommes considérables, sans même que les bienfaiteurs veuillent faire connaître leur nom. — Une fois, une main anonyme a compté jusqu'à mille cinquante louis, et bien d'autres l'ont suivie de très-près. Heureux le médecin qui, par l'honorabilité de son caractère et le mérite de ses convictions, a su inspirer et justifier de tels dévouements ! A. C.

UN PROGRÈS

Nous annoncions dans notre dernier numéro que l'autorisation ministérielle avait été accordée, cette année encore, pour l'ouverture du COURS DE MÉDECINE HOMOEOPATHIQUE. Depuis cette époque, son Excellence M. Duruy a pris une nouvelle décision dont l'importance n'échappera pas à nos lecteurs. Ayant décidé d'ouvrir des cours libres, complémentaires de l'enseignement supérieur, dans les bâtiments de la Sorbonne, le ministre a consenti à ce que l'homœopathie y eût un rang.

LE COURS DE MÉDECINE HOMOEOPATHIQUE *aura donc lieu rue* GERSON; *il commencera le* VENDREDI 15 JANVIER, A HUIT HEURES DU SOIR, *et se continuera tous les* VENDREDIS, *à la même heure.*

Les amis de l'homœopathie apprécieront la valeur de ce progrès. C'est la première fois, en effet, qu'il nous aura été donné d'élever la voix sous la protection universitaire, et de descendre dans cette arène où se livrent toutes les luttes que les savants entreprennent pour la recherche et la défense de la vérité; la première fois qu'il nous aura été permis de faire appel au jugement et à l'impartialité de nos adversaires, en nous plaçant sur un terrain dont ils semblaient être les possesseurs exclusifs.

Il appartenait au ministre qui avait, après un long silence, laissé l'homœopathie reprendre place dans l'enseignement, de lui accorder toute latitude pour se défendre; mais ce droit lui-même nous a été trop souvent contesté pour que nous n'exprimions pas notre reconnaissance au ministre qui l'a reconnu, donnant ainsi un nouveau témoignage de son respect pour la libre pensée et de son amour du progrès. Dr LÉON SIMON.

(Extrait de *l'Hahnemannisme*, janvier 1869, page 9.

SOUSCRIPTION

POUR LA FONDATION ET L'ENTRETIEN

D'UN PETIT HOPITAL HOMOEOPATHIQUE HAHNEMANNIEN

A PARIS

	FR.
Dr Perrussel, de Lyon . .	200
Dr Varlez, de Bruxelles . . .	200
M. Clle Roussier, de Marseille	300
M. Chardin jeune	50
Un anonyme	50
M. le comte Vigier	100
M. de Montluisant, conseiller général de la Drôme. . . .	100
M. Debauge, ingénieur . . .	100
M. le Baron de Val	100
Un anonyme	50
Un anonyme	3
Mme Tardif	20
Mme de Grammont	100
Mme Lefèvre	100
M. Delmas	100
Un anonyme	1,000
Dr Arnulphy, de Nice	100
M. Dauprat	300
Mme la comtesse D. Potocka. .	100
Mme Veuve Combadière. . . .	15
Liste précédente	900
Total	3,988

MA CONVERSION A L'HOMOEOPATHIE

Ce n'est pas sans quelque répugnance que je me décide à exhiber devant le public les faits et gestes qui se rapportent à une certaine période de ma modeste carrière médicale. Tout le monde n'est pas autorisé à parler de soi... Je le sens si bien que ma

plume hésitante tremble dans ma main au moment de tracer ces lignes. Mais, que le lecteur se rassure, je n'ai pas la prétention, à propos d'une circonstance vulgaire et d'un intérêt douteux, de lui raconter l'histoire de mes premières dents; ce sera certes bien assez de lui apprendre comme quoi, n'ayant été jusqu'à 50 ans qu'un pauvre empirique, il s'est rencontré que je suis devenu quelque chose de mieux, en le priant instamment de croire que, si j'ose me mettre ici en scène, c'est uniquement dans l'espoir que mon exemple, si humble qu'il soit, pourra profiter à d'autres placés dans des conditions analogues.

Quant aux petites insinuations malveillantes tendant à dénaturer les motifs de ma conversion, insinuations auxquelles s'expose à peu près sûrement quiconque se hasarde à quitter les sentiers battus, elles s'évanouiront, j'espère, devant mes loyales et consciencieuses déclarations, comme le brouillard du matin devant le soleil. Je dis ceci pour le public et non pour les médecins, qui n'ont encore à l'égard de la doctrine hahnemannienne que d'aveugles et injustes préjugés. Or, nous le savons trop, hélas! rien n'entretient et ne fortifie le préjugé, père de l'intolérance, comme l'esprit de caste; de sorte que, si le monde vit d'illusions, fait malheureusement trop certain, on peut dire que la secte médicale en regorge. Combien qui se croient *libres* et s'en font gloire traînent misérablement toute leur vie la chaîne de l'esclavage professionnel et jettent la pierre à ceux qui ont eu le courage de la briser!

Princes et pharisiens de la science, qui avez sans cesse sur les lèvres le mot retentissant de *liberté*, quand tous vos actes portent le sceau de la plus odieuse des tyrannies, celle de l'intelligence, jouissez de votre reste; car, je vous le dis en vérité, les heures de votre règne néfaste sont comptées... — Vous périrez asphyxiés dans le vide de vos négations, et ce n'est pas moi qui essayerai de vous rappeler à la vie. J'ai subi trop longtemps votre joug, et mes épaules en ont été trop cruellement meurtries, pour me sentir pénétré envers vous de sentiments bien tendres. — Je vous hais, et je vous le dis fièrement; je vous hais, non point, Dieu m'en garde! parce que vous êtes dans l'erreur, ce serait faire le procès au genre humain (*Errare humanum est.... omnis homo mendax...*), mais parce que vous vous y complaisez; parce que vous y entretenez sciemment la jeunesse soumise à votre déplorable direction; parce que, d'avance, vous taxez arbitrairement d'infamie et frappez d'ostracisme quiconque manifeste la velléité de quitter vos étroits et sombres sentiers; en un mot, parce que vous êtes de mauvaise foi et de mauvais conseil, et que vous abusez indignement du monopole dont vous a investis une législation imprévoyante.

Savez-vous bien, libres penseurs officiels, que votre exclusivisme est la négation brutale d'un des droits les plus sacrés de l'homme, le droit de la santé? — Savez-vous qu'en nous considérant, nous fidèles d'une autre Église, non comme des émules dans la recherche de la vérité médicale, mais comme d'irréconciliables ennemis, comme des réprouvés de la science, et en nous éloignant rigoureusement, à ce titre, de vos chaires, de vos académies, de vos hôpitaux, etc., où, faute de lumière, vous enseignez le matérialisme et l'athéisme, vous jouez, à notre égard le rôle abhorré d'*inquisiteurs ?*..... Savez-vous, enfin, qu'en repoussant avec insulte et mépris l'humble prière du pauvre

qui vient vous demander un asile où, en cas de maladie, il puisse recevoir le genre de secours qui possède seul sa confiance, vous violez à son préjudice la plus précieuse, la plus sainte des libertés humaines, après la liberté de conscience, dont vous vous proclamez hypocritement les défenseurs?... Et vous vous figurez que cela doit ainsi durer éternellement!... Erreur! vous comptez sans le bon sens public, qui vous observe et vous jugera selon vos détestables œuvres...

« Qu'est-ce qui vous a conduit à l'homœopathie? » me demandait un jour un éminent confrère. « L'allopathie, » lui répondis-je... Toute l'histoire de ma conversion est là: j'ai passé de l'allopathie à l'homœopathie, comme on passe de l'erreur à la vérité, des ténèbres à la lumière, de la nuit au jour. Et j'ajouterai, pour achever la comparaison, que, de même qu'il y a entre la nuit qui finit et le jour qui commence un intervalle mixte qui n'est pas celle-là et n'est pas encore celui-ci, de même il y a entre ma nuit et mon jour professionnels une longue période intermédiaire qui a commencé, sous forme de *doute*, sur les bancs de l'école, au milieu de l'enseignement contradictoire et des disputes stériles de mes maîtres.

Jetons un coup d'œil rétrospectif sur cette époque agitée de notre histoire, aussi remarquable par la grandeur de la lutte que par la valeur des combattants.

L'étoile de Broussais, après avoir brillé un moment du plus vif éclat, commençait à pâlir; son système, œuvre de génie élevée sur les ruines des vieilles doctrines médicales, était battu en brèche de toutes parts, et lui-même, abandonné de cette jeunesse des écoles qui se pressait naguère en foule à ses cours, en était réduit à s'escrimer devant des bancs vides.—Je crois avoir assisté, moi quinzième ou vingtième auditeur, à l'une de ses dernières leçons de pathologie générale, et il me semble encore entendre le lion blessé, mais non dompté, exhaler en horribles blasphèmes contre Dieu la rage de sa défaite. Il me semble voir ce fanatique furieux de l'athéisme, se démenant dans sa chaire comme un énergumène, menacer du poing le portrait du père de la chirurgie française, le vénérable Ambroise Paré, placé au-dessus de sa tête branlante de colère, et, de sa voix sourde, gutturale, saccadée, l'apostropher en ces termes: « Que signifient les mots ridicules que je lis au bas de ton image: *Je le pansay, Dieu le guarit?*... Imbécile! c'est toi qui l'as *guari*, et non ton Dieu, rêve creux des cerveaux malades. »

Ce n'est pas d'aujourd'hui, comme on voit, que les chaires de la Faculté retentissent des lugubres accents de l'éloquence matérialiste. Je me trompe! — Aujourd'hui, on ne prêche plus le matérialisme et l'athéisme *ex cathedra:* il faudrait pour cela un certain degré de courage, d'audace, d'indépendance, qui fait absolument défaut aux petits hommes de ce temps, que caractérisent le servilisme, l'hypocrisie et la lâcheté.

Aujourd'hui, les maîtres de la science, bien plus préoccupés de leurs places que de leurs principes, écoutent aux portes avant d'ouvrir la bouche, et, quand ils croient être très-sûrs que personne du dehors ne peut les entendre, ils glissent à demi-voix le grand mystère de la matière créatrice et intelligente dans le tuyau de l'oreille des élèves, dont la discrétion leur est connue; sauf à se rétracter bravement lorsqu'ils sont mis

en demeure de s'expliquer devant qui de droit (1). Je mets au défi le moins couard d'entre eux d'accepter ostensiblement le titre de président honoraire d'un *Congrès de Liége*, où ses adeptes ne feraient pourtant que proclamer tout haut ce qu'il leur a enseigné tout bas. Il y a dégénérescence évidente ; mais il y aurait trop à dire sur ce chapitre.... revenons à Broussais.

Vaincu et délaissé à l'école, le fougueux réformateur résolut de combattre corps à corps le spiritualisme, contre lequel il entreprit, au Val-de-Grâce, cette fameuse campagne *phrénologique* qui eut plus de retentissement que de succès. Certes, si l'Être suprême a résisté aux formidables assauts de ce Titan, que peuvent lui faire les coups d'épingle des pygmées contemporains? Donc, soyons parfaitement tranquilles sur son sort.

Malgré cette folie théophobe, qui procédait plutôt peut-être de son caractère aigri par la lutte que d'une conviction profonde et raisonnée, et dont j'espère que sa haute intelligence aura triomphé, Broussais n'en apparaît pas moins comme la plus grande figure médicale qu'ait produite la France moderne ; et, bien que construit sur une base hypothétique, son système restera l'un des plus beaux monuments du génie scientifique de l'époque. Après lui, je ne vois, dans les errements classiques, rien de possible que l'*Éclectisme*, négation de tout principe, empirisme aveugle, chaos; et, de fait, nous en sommes encore là. — Je dis plus : pour peu que l'on cherche à analyser l'*électuaire* éclectique, on trouvera, comme élément principal de l'opération, le physiologisme broussaisien. A cet égard, les éclectiques me paraissent être par rapport à Broussais ce que sont les substituants par rapport à Hahnemann. — Tous les spoliateurs se ressemblent...

J'avais donc, faute de mieux, avant de me lancer seul dans la carrière, à faire mon choix entre l'Éclectisme, qui n'est lui-même que le *choix* arbitraire de ce qui peut convenir à chacun, selon son gré, dans les diverses doctrines médicales, et le physiologisme, système homogène, du moins, et admirablement coordonné. Ma foi! dussé-je encourir l'anathème de tous les éclectiques du monde, j'avoue qu'après mûr examen j'optai pour le physiologisme. Pratiquement, l'un ne valait guère mieux que l'autre, je commençais a m'en douter ; mais enfin, forcé de choisir entre deux maux, que pouvais-je faire, sinon donner la préférence à celui qui me paraissait le moindre?

En conséquence de cette décision héroïque, après avoir bien fourbi mes armes, c'est-à-dire mes *lancettes*, je m'embarquai résolûment sur la mer fertile en naufrages que tous mes confrères connaissent, et... vogue la galère !... Hélas ! elle ne vogua pas longtemps sans rencontrer des écueils et recevoir maintes avaries qui mirent à de rudes épreuves le courage du capitaine inexpérimenté. Belle théorie, me disais-je tristement, mais difficile et décevante application!... Il faut virer de bord.

La méthode antiphlogistique ayant trompé mon attente, quant aux résultats pratiques, dans une foule de circonstances, j'en conclus naturellement que toutes les maladies, contrairement à l'affirmation du Maître, n'étaient pas de nature *phlogistique*. (Je raisonnais alors, comme on voit, d'après la loi *allopa-*

(1) Comme ils l'ont fait, à propos de la discussion, au Sénat, sur la liberté d'enseignement.

thique ; Contraria contrariis), et, malgré moi, je me sentis entraîné dans ce dédale de l'empirisme éclectique que je redoutais tant. Jusque-là, j'avais eu une boussole telle quelle; en la perdant, il ne me restait plus qu'à abandonner ma barque au caprice des flots... Je ne sais, en conscience, si j'ai jamais guéri quelqu'un pendant cette nouvelle et longue phase de ma triste vie médicale; mais ce que je suis forcé d'avouer, hélas! c'est que j'ai fait trop souvent le contraire. Dieu me pardonne, j'espère, en raison de mon ignorance et du peu de soin que j'ai mis à la dissimuler, au détriment de ma réputation et... de ma bourse. Dissimuler son ignorance! *Substituer* le savoir-faire au savoir! Ah! voilà le grand art de faire son chemin dans toutes les carrières, mais surtout en médecine! Je m'étonnais quelquefois, dans ma simplicité, de l'assurance avec laquelle certains confrères, au fond aussi embarrassés que moi, tranchaient les questions de diagnostic et de thérapeutique les plus obscures : Pauvre niais! j'oubliais que devant les sots le doute n'est jamais permis, et qu'un médecin qui tient à sortir de la foule *ne doit pas avoir de conscience* (1).

N'importe! si mon humble pratique n'a pas été relativement trop désastreuse, je dois cet avantage à ma sceptique timidité, qui m'a épargné bien de dangereuses audaces. Les grandes doses de médicaments actifs, c'est-à-dire de *poisons*, m'ont toujours inspiré une sainte terreur, et, dans le doute, je leur ai souvent préféré l'instinct conservateur de la bonne nature. Mais le doute, à force de grandir dans mon esprit timoré, avait fini par m'inspirer un tel dégoût, que, faute de pouvoir vivre de mes rentes ou de mes choux, j'eus un jour l'envie de me faire épicier... Je me disais : Le vendeur de poivre et de cannelle connaît du moins la qualité de sa marchandise et peut toujours, s'il le veut bien, se dispenser de tromper la pratique, tandis que le distributeur de drogues... Le hasard a voulu qu'au lieu de me faire épicier je me sois fait homœopathe, et voici comment :

Tous les médecins allopathes, jeunes ou vieux, petits ou grands, traînent après eux une suite plus ou moins nombreuse d'*invalides* qui ne laissent pas que de leur causer de l'ennui et, parfois, quand la *lanterne* de la conscience n'est pas tout à fait éteinte, de leur inspirer d'assez tristes réflexions... — Quiconque est un peu au courant des mœurs de l'espèce n'aura pas manqué de s'apercevoir qu'en dehors des cas qui se présentent avec un cortége de symptômes formidables, le médecin ne s'inquiète guère du reste : « Que voulez-vous !... c'est *chronique*..., c'est *nerveux*... il *faut vivre avec son ennemi*..... » Voilà l'éternel refrain qu'il fait sonner aux oreilles des souffreteux qui viennent, avec une foi digne d'un meilleur sort, réclamer les secours de son art.

J'en étais là naturellement. Or, un jour, tandis que je méditais plus sérieusement que de coutume sur les vicissitudes de la science, entre tout effaré dans mon cabinet un de mes bons clients et amis : « Savez-vous, docteur, me dit-il avec émotion, que vous avez ici, tout près de vous, un nouveau concurrent, des plus redoutables? — Un nouveau concurrent!... — Eh oui ! il paraît que les malades font queue au presbytère de la Ch.....; on y accourt de tous les environs, et je connais certaines personnes de votre clientèle qui y vont régulièrement tous

(1) V. Aug. Guyard (*Guide des gens du monde dans le choix d'un médecin*), 2e édition, p. 39.

les huit ou quinze jours ; c'est une véritable procession. Je parie que vous n'avez pas revu depuis longtemps M. B..., qui venait si souvent vous ennuyer avec ses névralgies, ses rhumatismes, ni Mme C..., qui mourait littéralement de faim, faute de pouvoir digérer les plus légers aliments... — En effet, voilà pas mal de temps que je n'ai pas entendu parler de ces pauvres diables ainsi que de quelques autres, et, à vous dire vrai, intérêt à part, je n'en étais pas trop fâché... Seulement je croyais qu'ils avaient pris à la lettre le sage conseil que je leur donnais quelquefois de supporter avec patience et résignation des misères dont l'art était impuissant à triompher. Je vois bien, maintenant, que j'étais dans l'erreur; j'oubliais que le malheureux qui souffre ne se résigne jamais et cherche partout des remèdes jusqu'à ce qu'il trouve la guérison ou... la mort. Mais, guérissent-ils, du moins, les consultants de votre curé? car c'est là le point essentiel. — Dame!... ils le disent à qui veut les entendre, excepté à leur médecin, toutefois... — Savez-vous quels sont les moyens qu'il emploie? — Oui, ce sont de petites graines blanches qui ressemblent, à s'y méprendre, aux non-pareilles des confiseurs ; M. le curé appelle cela des globules homœopathiques... Connaissez-vous l'homœopathie, docteur?—Ma foi ! si je la connais, je vous avoue que je ne la connais guère... J'en ai entendu parler vaguement, autrefois, comme d'une rêverie allemande; de quelque chose d'absurde, d'impossible, qui ne méritait pas d'être pris au sérieux; l'inventeur de ce système, Hahnemann, passait, à l'école, pour un fou, un illuminé, et son nom seul faisait hausser les épaules à nos savants professeurs. Je dois faire ici néanmoins une exception que je regrette maintenant de n'avoir pas assez remarquée : un jour, l'illustre Broussais, qui commençait à douter de la solidité du bel édifice qu'il venait de construire, s'écria tout à coup, au milieu d'une de ces leçons où il se plaisait à étreindre ses contradicteurs sous le câble de sa nerveuse et puissante logique : « Je ne connais, dans les sciences, que l'autorité des faits.... En ce moment, *j'expérimente l'homœopathie.* » — Stupéfaction générale. Et puis rires et murmures. — Alors le professeur se lève, et, promenant sur l'auditoire un regard irrité : « Oui, messieurs, répète-t-il avec véhémence, j'expérimente l'homœopathie!... » — Profond silence. — L'incident n'eut pas de suite; on n'écoutait plus Broussais. « Décidément, il tombe en enfance, » disaient les élèves, qui l'avaient appris de leurs maîtres... — Je quittai Paris sur ces entrefaites, et, relégué dans mon village, je n'entendis plus jamais parler de l'homœopathie. J'aurais peut-être même oublié jusqu'au nom de *cette dame*, si mon *Courrier médical* n'était venu de temps à autre m'égayer à ses dépens par quelque lazzi de sa façon.

Mon officieux délateur me quitta, visiblement contrarié du peu d'effet qu'avait produit sur moi sa révélation. Il s'attendait, ce cher ami, à un petit coup de théâtre.... — Il croyait qu'au simple énoncé du fait, qu'un profane, sans diplôme ni patente, fût-il curé et même Évêque, avait osé se permettre de guérir illégalement de pauvres malades que j'abandonnais légalement à la grâce de Dieu, j'allais jeter feu et flammes et formuler contre le délinquant une dénonciation en règle; ce que fit, du reste, peu de temps après, un médecin de la localité, qui, à force de démarches, d'abord à l'archevêché, puis au par-

quet de l'arrondissement, finit par obtenir le changement du bon curé.

J'avais bien d'autres préoccupations, hélas!... — Resté seul et livré à moi-même, je fus assailli par une foule de réflexions, plus désespérantes les unes que les autres, sur les puissances de l'art. Eh quoi! me disais-je, le rouge de la honte au front, voilà un homme, un simple prêtre de village, d'une intelligence et d'une instruction médiocres, complétement étranger, d'ailleurs, aux études médicales de nos facultés, qui guérit ou soulage une infinité de malades que je ne puis, ni guérir, ni soulager, moi médecin titré et patenté, après six ans d'épreuves scolaires et vingt-deux ans de pratique!... *Quel fruit dois-je tirer de cette leçon?* — Un seul, raisonnablement, à savoir : que la méthode du curé est supérieure à la mienne de toute la différence des résultats comparés. Ah! c'était bien la peine d'user mon pauvre cerveau pendant plus d'un quart de siècle pour en arriver là!... Et maintenant, que faire?... car la conclusion écrasante que je viens de tirer en appelle forcément une autre; — J'ai raisonné en théoricien, il me reste à *agir* en *praticien*. Mes malades ne me demandent point de les traiter d'après tel ou tel système, mais purement et simplement de les guérir, attendu que je n'ai été institué médecin que pour cela (1). *Donc*, la méthode, si méthode il y a..., dont j'ai usé jusqu'ici avec toute la prudence que comporte mon caractère essentiellement méticuleux, m'ayant procuré beaucoup plus de revers que de succès, et n'entrevoyant pas la possibilité d'en tirer un meilleur parti, mon DEVOIR est de saisir l'occasion providentielle qui s'offre à moi d'en étudier une autre, dont la supériorité pratique me paraît démontrée, et de l'adopter franchement, résolûment, si, après suffisante expérimentation, elle répond à mon attente.

Fort de ce raisonnement intime, que je croyais, que je crois encore irréprochable, je résolus de me livrer avec ardeur et sans plus tarder à l'étude de l'homœopathie. Mais ici surgissait une grave difficulté : à qui m'adresser pour m'initier à la nouvelle doctrine?... Je connaissais trop peu le curé guérisseur pour lui faire ma confession médicale. Et puis mon amour-propre de vieux praticien se révoltait contre l'idée de me constituer, au grand scandale du métier, l'élève d'un empirique non revêtu du bonnet doctoral. Heureusement, la Providence, qui veille à tout, même à la destinée d'un microscopique médecin de campagne, vint me tirer d'embarras.

Pendant que je délibérais sur le moyen le moins compromettant d'arriver à mon but, il me tomba sous la main une petite brochure qui venait de paraître, à Saumur, sous ce titre : *Simple réponse d'un ami de l'homœopathie à un ennemi du progrès et de la vérité en médecine*, par le Dr F. Perrussel, ancien élève de Hahnemann, etc. Il y avait donc, à Saumur, à quelques kilomètres de ma petite ville (Bourgueil), un médecin, un vrai médecin homœopathe, dûment diplômé, et, qui plus est, ancien élève du maître! L'espèce n'en était donc pas perdue, ainsi que je le croyais d'après mon courrier!... Quelle chance inespérée!

Quoique la brochure en question, que l'on faisait circuler secrètement et avec grand mystère, comme s'il se fût agi d'un numéro

(1) Je fais abstraction d'une certaine catégorie d'*esprits forts*, en réalité un peu plus sots que le *vulgum pecus*, qui ne voudraient pas être guéris par l'homœopathie uniquement parce que c'est l'homœopathie..... Et c'est surtout dans ce qu'on appelle le monde que pullule cette espèce!...

prohibé de *la Lanterne*, n'eût fait que passer sous mes yeux, elle m'avait assez vivement frappé pour m'inspirer le plus grand désir de l'avoir en ma possession, et j'écrivis, dans ce but, à un ami de Saumur. Or, celui-ci, je ne sais par quel malentendu, au lieu de la *Réponse*, que je réclamais, m'adressa l'*attaque* qui l'avait provoquée. Je pus donc, grâce à ce quiproquo, assister à la lutte des deux combattants. Pauvre allopathie! Quels horions!... Mais aussi, quelle maladresse de venir exposer sa poitrine nue aux coups d'un redoutable adversaire quand on ne sait même pas tenir une épée! — Certes, si mon parti n'avait pas été irrévocablement pris d'avance, s'il m'était resté la moindre hésitation, l'ignoble pamphlet que j'avais sous les yeux eût suffi pour dissiper mes derniers scrupules; il ne fit que hâter ma détermination : le lendemain, je frappais à la porte de l'homœopathe vainqueur.

Dr Chauvet.

(*A continuer.*)

MATIÈRE MÉDICALE

—

Atropine et Sulfate d'Atropine

LEUR ACTION PHYSIOLOGIQUE ET THÉRAPEUTIQUE.

Quoique aucun examen complet de ces deux puissants médicaments n'ait encore été fait, diverses observations de leur action sur des personnes en santé et sur leur emploi comme agents thérapeutiques ont été de temps en temps enregistrées. Nous allons en examiner quelques-unes, dans l'espoir de jeter quelque lumière sur leur *modus operandi*. Le cas suivant est rapporté par M. Leach, de Greenwich, dans le *Medical Times and Gazette*, 8 juillet 1865.

Cas d'empoisonnement par l'atropine. — Guérison.

« A dix heures du soir, le 3 juin, je fus appelé auprès d'un malade qu'on me dit avoir avalé le contenu d'une fiole marquée : *Atropine, poison*, — et qui, après information, devait avoir contenu environ un grain d'atropine en solution. Ce malade avait été soigné par moi pendant quelque temps pour un rhumatisme chronique dont la longue durée paraissait avoir affecté considérablement son esprit. Le poison devait avoir été pris au moins une heure avant qu'on s'en aperçût, et les symptômes suivants existaient : — Pupilles énormément dilatées, à ce point que l'iris était à peine visible; mouvement incessant des yeux d'un côté à l'autre; grande résistance à les laisser examiner de près; refus obstiné de rien avaler ou de répondre aux questions autrement que par un grognement; pouls très-vif et à ce moment d'un bon volume. Il fut immédiatement enlevé du lit, et, avec de grandes difficultés, une pinte d'eau chaude fut ingérée dans l'estomac à l'aide d'une pompe et presque aussitôt rejetée, peu altérée comme couleur ou apparence. A ce moment, ses actions étaient celles d'un homme profondément ivre. Plusieurs tentatives énergiques furent faites pour lui faire avaler du café fort, mêlé à une petite quantité de whiskey; on ne réussit qu'incomplétement. Au bout d'une heure, ses mains étaient froides, avec un pouls très-faible, laissant traîner ses jambes pendant qu'on le forçait à marcher. Pendant les quatre heures suivantes il fut tenu constamment en mouvement par des hommes qui se relayaient, et un courant galvanique assez

fort fut passé sur la nuque, environ quatre fois par heure, ce qui le réveilla et l'irrita beaucoup. A 3 heures du matin, il prit spontanément une goutte de whiskey et d'eau, querella d'une manière incohérente ceux qui le soutenaient, rit d'une manière idiote, et, quand il fut bien réveillé par des secousses réitérées, il marchait très-bien. Le pouls s'améliora beaucoup entre 4 et 5 heures; à cette heure il dévora avec voracité une large tranche de pain sec. A 6 heures, il fut déshabillé et remis au lit dans les conditions suivantes : complétement éveillé ; incohérence dans les idées ; incapacité d'action, atteignant la paralysie partielle des bras et des jambes ; oubli complet des événements précédents ; point de changement dans l'état des pupilles. Il resta éveillé tout le jour et eut quelques accès de délire ; il prit bien un peu d'aliment liquide, urina très-peu et eut une petite selle. Pendant la nuit suivante, il se montra douloureusement sensible à tous les sons et à tous les bruits, avec symptômes semblables à ceux de la première période de la méningite; il devint tout à fait raisonnable le matin suivant, le pouls donnant 108, langue chargée et sèche, peau chaude. Pendant les quatre jours suivants, on dut avoir plusieurs fois recours au cathétérisme, une paralysie partielle de la vessie étant évidemment la cause de la rétention, et une semaine s'écoula avant que les pupilles eussent repris leur condition normale. Une quinzaine est maintenant passée et le malade est assez bien, mais beaucoup plus faible qu'auparavant.

Ce cas met en évidence la différence qui existe entre l'empoisonnement par l'opium et par la belladone : 1° l'absence de ce coma profond, qui est un effet constant de l'opium ; 2° l'excessive irritabilité et l'obstination du malade, qui, facilement éveillé, résista à l'application de tout remède ; 3° l'état d'idiotisme et d'ivresse dans lequel le malade resta pendant quelque temps après; 4° la grande impuissance qui se manifesta pendant une période encore plus longue. »

En l'absence de toute pathogénésie systématique, les cas d'empoisonnement par cette substance offrent beaucoup d'intérêt. Les tentatives de pathogénésie d'atropine que nous connaissons sont celle d'Eidhew, dans l'*Allg. Hom. Zeit*, vol. LX, et celle de Lusanna, publiée dans les *Annales de l'Université de Prague*, 1852. Une traduction en a été faite dans le *North American Journal of Homœopathy*, vol. VII, pages 206 et suiv.

Les symptômes qui y sont consignés sont, comme ceux du cas de M. Leach, tous attribuables à l'action directe du poison sur les systèmes cérébral et cérébro-spinal. Il sont : dilatation et immobilité des pupilles ; trouble de la vue; erreurs de la vue et de l'ouïe ; anesthésie, le sens du toucher paraît seul un peu affecté ; difficulté de prononciation ; dysphagie ; délire ; torpeur et tremblement paralytique ; paralysie des sphincters ; sécheresse de la bouche, n'entraînant aucune irritation gastro-entérique, un symptôme qui n'a jamais paru ; perte d'appétit, sans soif; et dans un cas, rougeur de la peau.

Le Dr Reil, de Halle (*Zeitung für Hom. Klinick*, sept. 1855), dit que l'*atropine* ne développe pas de symptômes indiquant une excitation du système vasculaire ou une condition inflammatoire d'aucun organe ou région ; qu'elle semble agir exclusivement sur le système cérébro-spinal, et qu'elle est, conséquemment, indiquée dans les désordres de ce système ; tandis que les effets de *belladone* sont plus prononcés dans les maladies inflammatoires et les affections glan-

dulaires. — Le Dr Michen, un praticien allopathe, a aussi fait quelques expériences sur l'*atropine*, dont les résultats sont pris dans la *Gazette des Hôpitaux*, 1861, p. 141, par l'*Allg. Hom. Zeit.*, vol. LXIV. Les conclusions du Dr Michen sont les suivantes : 1° L'*atropine* et ses sels agissent spécialement sur le système cérébro-spinal. — 2° Ils dépriment successivement, non pas simultanément, les fonctions des différentes parties de ce système. — 3° Ils affectent les nerfs du mouvement plutôt que ceux de la sensibilité, et les organes qui président aux facultés intellectuelles et morales sont ceux qui sont attaqués les derniers. — 4° L'effet de l'*atropine* sur le système nerveux se traduit par des convulsions, qui, comme celles des accès épileptiques, commencent presque toujours dans les muscles du cou et de la face. La paralysie, cependant, commence toujours dans l'iris et passe successivement aux muscles qui président à la déglutition, à la vocalisation, à la prononciation et aux mouvements des prunelles. — Le Dr Michen a écrit « *atropine et ses sels* »; mais, d'après les détails de ses expériences, elles semblent avoir été conduites avec *atropine* seulement. — Une brochure du Dr Caspar, de Vienne, sur l'emploi de l'*atropine*, est traduite dans le *North American Journal of Homœopathy*, vol. VI, p. 457. Les observations du Dr Caspar furent faites avec l'*atropine*. Il pense que les sphères d'action de *belladone* et ses alcaloïdes sont les mêmes, mais que la plante donne lieu à beaucoup de symptômes secondaires qui manquent entièrement dans l'alcaloïde; et que, conséquemment, les effets propres à l'alcaloïde sont développés avec le plus de certitude et d'intensité. « La forme de céphalalgie guérie par l'*atropine* est celle qui résulte d'un désordre spécifique du cerveau. La douleur est généralement très-violente, s'étendant sur une grande portion de la tête, et est accompagnée de faiblesse, d'irritabilité et d'un état désordonné des fonctions cérébrales et du sensorium. Elle n'est pas influencée par le chaud ou le froid, mais est toujours augmentée par les impressions cérébrales et mentales. Le système vasculaire sympathise très-peu ou pas du tout, de sorte que la face rouge, la chaleur de la tête, le pouls accéléré, etc., sont entièrement absents ou légèrement prononcés. »

Les céphalalgies hystériques ont été rarement guéries par l'*atropine*. Mais une espèce de céphalalgie restant après le typhus et autres maladies graves a fréquemment cédé à son emploi. Le Dr Caspar a traité avec l'*atropine* deux cas d'hallucinations mentales, avec un succès complet et rapide. Dans deux cas d'épilepsie d'origine récente, l'*atropine* fut curative. Dans un cas d'aphonie restant après une affection inflammatoire de la gorge, l'alcaloïde restaura la voix. « Les affections spasmodiques, dit le Dr Caspar, semblent être plus complétement sous l'influence de l'*atropine* que sous celle d'aucun autre médicament. »

Ceci a été vu spécialement dans la coqueluche. « L'effet de l'*atropine*, dans ces cas, est entièrement borné au système nerveux. Les symptômes convulsifs sont seuls enlevés; l'affection catarrhale subsiste pendant un certain temps, mais disparaît bientôt, et généralement, sans l'emploi d'aucun autre médicament. C'est donc dans le second stade de la coqueluche qu'elle est indiquée. « Je puis recommander l'*atropine* comme un des plus puissants remèdes de l'*asthme*, compliqué de catarrhe chronique, emphysème, tuberculose, exsudations anciennes ou adhé-

sions pleurales. Son emploi est contre-indiqué, seulement quand l'asthme dépend d'un état de violente irritation ou congestion.» Dans les affections gastriques, le Dr Caspar ne croit obtenir aucun avantage de l'emploi de l'*atropine*. La préparation qu'il a employée généralement était la troisième ou la quatrième trituration (nous présumons, car cela n'est pas dit), de l'échelle centésimale. — Le Dr Kafka, de Prague, consigne une courte expérimentation du *sulfate d'atropine* sur lui-même; un traduction en a été faite dans le *British Journal of Homœopathy*, vol. XV, p. 238 et suiv. — Sur le Dr Kafka ce sel produisit des symptômes distincts de trouble gastrique. Il dit : « Je sentis une sensation incommode dans l'estomac, accompagnée de fréquentes éructations à vide, qui n'apportaient aucun soulagement. L'incommodité, à laquelle se joignirent graduellement des nausées et vomituritions, devint bientôt une douleur piquante, pressive et contractive, accompagnée de fréquentes éructations à vide. Ce spasme de l'estomac, avec pâleur du visage, légère transpiration, tintement dans les oreilles et douleur dans le front, dura deux heures et fut suivi d'un sentiment, toujours croissant, de sécheresse de la bouche et de la gorge, devenant si violent au bout d'une heure, que je ne pouvais parler et que ma langue était presque adhérente à mon palais. Après avoir pris un verre d'eau, ce que je fus obligé de faire, la sensation de sécheresse et le sentiment général de malaise me quittèrent graduellement, et au bout d'une heure tous les symptômes morbides, excepté la dilatation des pupilles qui survint avec les symptômes gastriques et dura deux jours de plus, avaient entièrement disparu. » Ces symptômes furent obtenus avec un soixantième de grain de sulfate. L'expérimentation a été faite deux fois, à la distance d'une semaine, avec des résultats précisément semblables. Chez un homme de 80 ans qui avait négligemment pris une forte dose d'*atropine*, le Dr Kafka observa les mêmes symptômes décrits par Lusanna. Le Dr Kafka arrive à cette conclusion importante que le *sulfate d'atropine* doit être préféré à *belladonne* dans les affections douloureuses résultant d'une irritation spinale; dans celles causées par une sensibilité maladivement augmentée (hyperesthésie) de quelques branches nerveuses, savoir : la vue, l'ouïe, l'odorat, etc., et celles de l'utérus et du sphincter de la vessie; dans les formes graves de méningite, d'affections tuberculeuses des membranes cérébrales et l'hydrocéphale aiguë ; dans quelques formes d'épilepsie et de chorée, aussi bien que dans les fièvres typhoïde et adynamique. — « La dose de 1|180 de grain est presque la plus forte qui puisse être donnée sans crainte de produire des symptômes médicamenteux. Il est mieux de commencer par 1|300. » Une indication ultérieure de la sphère d'action du *sulfate d'atropine* est donnée par le Dr Bahr, de Hanovre, dans le *Zeitschrift für Hom. Klinik*, vol. II, p. 139, dont une traduction a paru dans le *British Jour. of Hom.*, vol. XVI, p. 577. Le Dr Bahr obtint de bons résultats immédiats dans un cas qu'il regarde comme une maladie pancréatique bien marquée. La condition du malade semble avoir été sérieuse, d'après le rapport, et l'action de la troisième trituration du médicament, à la fois prompte et satisfaisante. Le Dr Bahr n'établit pas distinctement s'il prescrivit le sel ou l'alcaloïde lui-même; mais, comme il dit « avoir donné comme recommandé par Kafka », nous concluons que c'est le sel qu'il a

employé. Il dit aussi avoir obtenu d'excellents résultats de son emploi dans des cas de vomissement chronique. — Nous avons donc trois médicaments distincts : 1° *Belladone*, notre aide fidèle et bien connu dans de rudes batailles contre de dangereuses maladies. 2° *Atropine*, ayant une très-grande ressemblance avec la symptomatologie de la belladone, d'où elle provient, mais plus décidée dans son action sur les systèmes cérébral et cérébro-spinal. 3° Le *sulfate d'atropine*, qui, tandis qu'il agit puissamment sur les structures nerveuses, influence d'une manière plus marquée que belladone ou le pur alcaloïde l'estomac et le canal intestinal. Les plexus abdominaux semblent subir davantage son influence que celle de l'un ou l'autre de ses congénères.—Les seules sources desquelles nous puissions, à présent, tirer quelques informations sur l'action d'*atropine* et son sel, sont malheureusement rares ; mais, d'après l'analyse que nous avons donnée des recherches de Lausanna, Caspar et Kafka, nous pensons que l'on peut au moins se former une idée générale de la nature des cas morbides dans lesquels ils sont indiqués.

(*Monthly Homœopathic Rewiew.*—London, oct. 1865.)

MÉDECINE CLINIQUE.

Dyspepsie chronique.—Noix vomique. Guérison.

OBSERVATION PRATIQUE DU Dr BENHAM

SUIVIE DE

RÉFLEXIONS PAR LE Dr CHARGÉ

En juillet 1865, M. R. vint me consulter. Agé de cinquante ans, grand, mince, pâle, cheveux noirs ; amaigri et faible en apparence, il offrait un aspect d'extrême débilité, allant péniblement d'un endroit à un autre, et complétement incapable de s'occuper d'aucun travail ou affaire. Il avait eu, il y a seize ans, une de ces fièvres paludéennes qui règnent dans l'Ouest, et ne s'était jamais remis des effets, non de la fièvre, mais du traitement qu'il avait suivi, car, depuis, toutes ses souffrances indiquaient un estomac irritable. Pendant les dix dernières années qui suivirent la fièvre, il suivit différents traitements dont le résultat fut une constante aggravation ; les six dernières années furent meilleures parce qu'il avait renoncé à toute médication. A présent, son régime consiste seulement en gâteaux de farine non bouillie, en petite quantité, et d'eau froide. La plus légère déviation de ce régime amène, au bout d'une heure, une vive douleur dans l'occiput et la région cervicale, avec forte et constante douleur pressive, comme par une pierre, dans l'estomac, accompagnée de vomissements des aliments, et d'un mucus aigre, puis d'excessives langueur et lassitude, desquelles il se remet lentement en quarante-huit heures. Je commençai le traitement par quelques doses de *Nux v.*, 3e trit. déc., à prendre toutes les trois heures. Il revint quelques jours plus tard, n'ayant pris que deux doses, parce que, « *comme toutes les autres médecines, celle-ci avait aggravé son état de manière à ce qu'il ne pût continuer.* » Je lui donnai alors six paquets de *sach. lact.*, dans l'un desquels je mis cinq ou six globules de *Nux v.*, 200e ; je numérotai ces paquets de 1 à 6 et mis le médicament dans le n° 3, prescrivant d'en prendre un chaque soir. Après une semaine, il vint me dire qu'il était mieux, que cette médecine lui convenait, excepté la poudre n° 3, qui lui avait rendu un peu de ses anciens maux, ce qui n'avait pas duré, et que, depuis, il se trouvait beaucoup mieux. Je lui donnai six paquets de *sach. lact.*, marqués comme les autres et à prendre de la même façon. Après la seconde semaine, le mieux continuait. Je donnai encore *sach. lact.* A la fin de la troisième semaine, il me dit avoir éprouvé un peu de ses anciens maux, pendant un jour ou deux. Je donnai six autres paquets, comme précédemment, mettant le médicament dans le n° 2. Au bout d'une semaine, il m'annonça une amélioration décidée, remarquant que le

n° 2 l'avait rendu malade quelque temps. Je continuai ainsi à donner une dose de *nux*, 200e, à intervalles d'environ trois semaines, et l'état de mon malade s'améliora constamment et rapidement jusqu'à ce qu'il revînt à une santé complète et à reprendre son travail.

(*Amer. Journal of Hom. Mat. med.*, mars 1868.)

RÉFLEXIONS.

Les effets curatifs de la *noix vomique* dans certaines formes de la dyspepsie ne sont plus un mystère pour personne. Les observations pratiques de la nature de celle-ci pullulent au contraire entre les mains de tous les médecins le plus fraîchement initiés à la thérapeutique homœopathique.

Mais ce fait mérite d'être remarqué, parce qu'il est d'une valeur singulière pour éclairer la question si ardue, si importante et si contestée de la posologie, ou de la préférence à donner à telle ou telle préparation.

Voilà un malade torturé depuis des années par des souffrances gastriques interminables jusqu'au jour où sa maladie est combattue par ce médicament, qui est avec elle dans un rapport de similitude.

Ce médicament, c'était la *noix vomique*.

L'ensemble des symptômes l'indiquait aisément de préférence à tout autre.

Au début, le praticien s'éloigne des conseils de Hahnemann, il prescrit la troisième trituration de *noix vomique :* aggravation *à ne pouvoir continuer*.

Ce n'est pas nous qui le disons ; c'est le malade lui-même qui accuse ses impressions, c'est le médecin auteur de la prescription qui confirme ce fait. *Habemus confitentem reum.*

Eclairé par l'observation, le même praticien abandonne les doses massives, pour s'élever sans transition à la 200e dilution.

Et la noix vomique à la 200e guérit rapidement le mal que la noix vomique aggravait positivement à la 3e trituration.

D'où la nécessité de conclure aux dangers des doses massives *quand le médicament est bien choisi.*

Ce fait en est une preuve incontestable.

Allons plus loin. La 200e dilution guérit, mais non sans laisser poindre les effets primitifs du médicament.

Donc les aggravations homœopathiques ne sont point un mythe, *même*, et peut-être devrais-je dire *surtout*, avec les hautes dilutions.

Si le médicament *bien choisi* manifeste même à la 200e dilution des effets primitifs, qui constituent toujours une aggravation, à quels dangers le malade n'est-il donc pas exposé quand on lui donne à doses massives et pourtant dynamisées le médicament *bien choisi ?*

Et par ces mots de *bien choisi* nous désignons ici le médicament parfaitement homœopathique à la maladie que l'on se propose de guérir.

Tout médicament qui s'impose par sa pathogénésie guérit ; mais, ne l'oublions pas, par cela même que dans son application ce médicament est le plus efficace pour opérer la guérison, plus aussi il est susceptible de produire de terribles aggravations.

Dr A. CHARGÉ.

—

CONFÉRENCES HOMŒOPATHIQUES.

Tout le monde sait aujourd'hui que par arrêté du ministre de l'instruction publique l'homœopathie a pris définitivement place parmi les sujets des cours libres de la Sorbonne ; c'est une fête non-seulement pour les homœopathes, mais pour tous les hommes sérieux qui aiment et recherchent la vérité.

M. le Dr Léon Simon commence aujourd'hui 15 janvier, à 8 heures du soir, son *cours de médecine homœopathique*, qui sera continué tous les vendredis, à la même heure. Le talent de notre confrère nous est garant de son succès.

Mais ce n'est pas à Paris seulement que Son Exc. le ministre de l'instruction publique a bien voulu nous donner la preuve de sa bienveillance ; à Toulouse, M. le Dr Arréat a été autorisé à faire des *Conférences publiques sur la vie, les travaux, les découvertes et la doctrine du fondateur de l'homœopathie.*

Ces conférences ont dû commencer le 14 janvier, dans la grande salle du Capitole.

Nous reviendrons sur ces conférences.

A. C.

PARIS, IMPRIMERIE JOUAUST, 338, RUE SAINT-HONORÉ.

2e Année. — N° 3. 1er Février 1869.

BIBLIOTHÈQUE HOMŒOPATHIQUE

L'HOMOEOPATHIE A LA SORBONNE.

S. Exc. le Ministre de l'instruction publique n'aura pas à se reprocher d'avoir favorisé l'entrée de l'homœopathie à la Sorbonne.

Par cet acte de bienveillance, — nous disons ainsi en signe de déférence; car, en considérant les services rendus, nous pourrions dire, par cet acte de justice, — deux faits importants et certains sont acquis aujourd'hui à l'histoire médicale de notre temps.

1° L'homœopathie s'est montrée digne, en tous points, du rang auquel elle a été élevée.

Son heureux représentant en cette circonstance, M. le Dr Léon Simon, a eu le mérite de captiver son auditoire d'élite par la force de la pensée, la clarté de l'exposition et la pureté du langage. C'est exact, authentique. A diverses reprises, quand il parlait, on lui a donné des témoignages non équivoques de vive sympathie, et à la fin des séances ont éclaté des applaudissements unanimes.

Nous sommes heureux de pouvoir ici, avec tant de raisons, adresser à M. le Dr Léon Simon nos plus chaleureuses félicitations; il a prouvé, une fois de plus, qu'il tenait à honneur d'égaler son père, et ce dernier succès démontre bien que son ambition est légitime.

2° Le public est accouru avec empressement au *Cours de médecine homœopathique.* — Cela prouve, soit dit en passant, que la voix des homœopathes n'est pas sans éveiller des sympathies, puisqu'il suffit de l'annoncer pour que l'on se montre avide de l'entendre; cela prouve encore et surtout qu'il y avait un intérêt majeur à ce que l'on donnât enfin satisfaction à l'opinion publique, fort intéressée dans les débats et fort impatiente de savoir où est la vérité.

Ces deux faits, que nous consignons avec orgueil et dont l'importance n'échappera à personne, nous les livrons à l'attention des indifférents, de nos amis et de nos détracteurs.

Des indifférents, — pour qu'ils secouent leur torpeur.

De nos amis, — pour qu'ils y puisent un encouragement et des satisfactions.

De nos détracteurs, — pour qu'ils les pèsent avec réflexion et qu'ils s'interrogent

sérieusement sur la valeur de leur entêtement.

La parole a ses priviléges; nous le savons et nous nous en réjouissons.

L'enseignement théorique était dans nos vœux, et ce n'est pas au moment où nous constatons avec joie qu'il a été confié à un médecin habile, hahnemannien comme son père, hahnemannien comme nous, que nous voudrions aux yeux de personne amoindrir sa puissance; nous avons foi en lui, au contraire, et nous estimons qu'il amènera dans nos rangs de précieuses conquêtes; mais nous n'en sommes pas moins désireux de voir s'établir, à côté de l'autorité de l'enseignement théorique, l'autorité encore plus convaincante de l'enseignement pratique.

En médecine, c'est au lit des malades que se tranchent toutes les questions controversables et controversées; c'est au lit des malades que les hésitations cessent, que les doutes s'éclaircissent, que les vérités pratiques se fondent.

Et puis, n'avons-nous pas notre maître, Hahnemann, qui nous a buriné expressément : L'HOMOEOPATHIE REPOSE UNIQUEMENT SUR L'EXPÉRIENCE... L'HOMOEOPATHIE VEUT ÊTRE JUGÉE D'APRÈS LES RÉSULTATS ?

C'est pourquoi nous conjurons tous ceux qui doivent à l'homœopathie quelque bienfait, tous ceux qui s'intéressent aux progrès de la science et qui veulent que la lumière se fasse, tous ceux qui ne sont pas insensibles aux cris des malades et des malades pauvres, de se joindre à nous pour hâter le plus vite possible la fondation et l'entretien de notre petit hôpital homœopathique.

On nie le mouvement, marchons.

Et nous ne marcherons jamais plus sûrement qu'à la lumière des faits.

Dr A. CHARGÉ.

PHARMACOTAXIE

—

(De φαρμακον, **médicament**, et ταξις, **ordre**. **Classification des médicaments.**)

Avant de parler d'une manière didactique de la classification ou sériation des médicaments, il faut résoudre une question très-importante, sous peine de commettre une espèce de paralogisme. Cette question est bien simple : la classification des médicaments est-elle possible, est-elle conforme à l'esprit de nos doctrines? La solution de cette question duplexe n'est peut-être pas aussi simple que la question elle-même. Les opinions sont partagées en deux camps, les unes pour l'affirmative et les autres pour la négative ; c'est qu'en effet de part et d'autre on pourrait faire un assez gros volume pour maintenir l'affirmation ou la négation.

D'un côté, on peut soutenir hardiment que notre école peut être et doit être constituée selon la science : or, elle ne pourrait pas remplir cette condition si la classification des médicaments, c'est-à-dire de sa matière médicale, était impossible. Les classifications sont commandées par la science, mais elles sont surtout commandées par les limites si bornées de l'esprit humain.

Sous ce rapport, la série rend des services immenses à nos investigations; elle est le fil qui nous guide dans le dédale des phénomènes. Mais, si la classification est nécessaire pour pouvoir se guider dans l'étude des êtres

naturels, à plus forte raison elle est nécessaire pour pouvoir guider nos recherches au milieu de notre matière médicale, si mobile et si compliquée.

Mais, d'un autre côté, notre maître a posé un principe inébranlable qui est un des piliers principaux de l'édifice de notre thérapeutique; ce principe, c'est l'individualisation; principe que l'on rencontre si souvent dans ses œuvres et auquel Hahnemann a donné toute la force d'un dogme immuable; principe enfin qui semble défendre l'idée même de toute classification des médicaments.

« Chaque médicament, dit-il, produit des « effets particuliers dans le corps de l'homme, « et nulle autre substance médicinale ne peut « en faire naître qui soient *exactement sem-* « *blables !* » (*Org.*, p. 201). A la fin du paragraphe 119, il est aussi explicite : « Chaque « substance exerce sur la santé de l'homme « une influence particulière et déterminée, « qui ne permet pas qu'on la confonde avec « aucune autre ! »

Voilà donc les deux pôles de la question : pôle positif, pôle négatif; nécessité d'une classification commandée par la science et l'imperfection de l'esprit humain ; impossibilité de cette classification en vertu du dogme de l'individualisation. Or, la première partie de la question est jugée ; une classification est nécessaire, il ne s'agit plus qu'à élucider la seconde partie, à savoir si l'individualisation est un empêchement inéluctable à cette classification. Et d'abord, lorsque Hahnemann a dit que chaque médicament produit des effets particuliers, et que nulle autre substance médicinale ne peut en faire naître qui soient *exactement semblables*, il a voulu dire exactement *égaux*. Il est bien vrai que chaque médicament a sa physionomie particulière ; mais il est bien vrai aussi que cette physionomie n'est pas simple, qu'elle a plusieurs traits, et que, par un trait ou par un autre, un médicament a toujours un homœogène plus ou moins voisin, et, le plus souvent, plusieurs homœogènes formant série. « De même, dit encore Hahnemann (*loc. cit.*), que chaque espèce de plante diffère de toutes les autres dans sa configuration, son mode propre de végéter et de croître, sa saveur et son odeur; de même que chaque minéral diffère des autres par rapport à des qualités extérieures et à ses propriétés chimiques; de même aussi tous ces corps diffèrent entre eux à l'égard de leurs effets morbifiques, et par conséquent de leurs effets curatifs. »

C'est très-juste ; mais, de même que ces espèces végétales et minérales se sont prêtées à une classification, de même, quand elles deviennent médicaments, elles doivent subir les lois de la classification.

Le Dr Pitet, un de nos meilleurs philosophes, a fait cette observation, dont la profondeur didactique est digne de Pascal : « Si l'on y prend garde, on verra que, non- « seulement l'individualisation n'exclut en « rien la généralisation, mais qu'elle l'en- « traîne d'une manière nécessaire. L'indivi- « dualisation et la généralisation, le parti- « culier et le général, nous représentent « toujours sous des points de vue différents « les diverses faces de l'étude des faits con- « sidérés suivant la marche la plus métho- « dique de l'esprit humain. En un mot, « l'individualisation n'exclut pas plus la gé- « néralisation que l'analyse n'exclut la syn- « thèse ; bien au contraire, l'une est le « complément de l'autre. »

La véritable conclusion est donc celle-ci : L'individualisation permet une classification, mais à la condition qu'elle y trouvera son compte, c'est-à-dire à la condition que cette

classification s'étendra jusqu'aux individualités, comme la séve s'étend jusqu'aux branches, jusqu'aux rameaux, jusqu'aux ramuscules; car toutes les parties concourent à former l'arbre, et toutes elles ont droit à la circulation de la vie. Tout cela va être expliqué et devenir plus clair.

La classification des médicaments étant admise et dans sa possibilité et dans sa convenance, quel est le mode suivant lequel il faut l'établir?

Il est vraiment prodigieux que cette classification, dont on a tant discuté et dont on discute tant encore la naissance et la viabilité, ait déjà, en quelque sorte, son histoire. Comme la plupart des vérités, elle a débuté par des essais, des tâtonnements, des absurdités même; puis, peu à peu elle a fait des progrès, et il n'y en a sans doute pas pour longtemps avant qu'elle atteigne sa virilité scientifique.

On a parlé d'abord de polychrestes, de demi-polychrestes, d'apsoriques, d'antipsoriques. Il est vraiment regrettable que notre Maître, en proclamant le dogme magnifique de l'individualisation, ait commis de pareilles hypothèses générales dont les vices de langage sont certainement le moindre défaut. Tout cela est du chiendent à arracher et à brûler.

Le premier travail sérieux de classification est celui du Dr Mure; il n'embrasse que les médicaments qui composent d'une manière spéciale la pathogénie brésilienne. Tous ces médicaments, il les dispose en une grande série, et cette série, il la divise en ce qu'il appelle des *groupes*, mais qu'il aurait mieux fait d'appeler *séries secondaires*. Sa classification repose, comme il le dit, en grande partie, « sur les organes spécialement atteints. » Il ne faut pas croire qu'il suive l'ordre anatomique : il suit l'ordre physiologique mêlé de nosologie. Voici l'idée fondamentale de sa classification.

« Tous les médicaments n'attaquent pas l'organisme avec une égale violence; les uns semblent activer l'exercice des fonctions vitales, tandis que les autres tendent à troubler ou à détruire cet accord des forces dynamiques qui est l'état de santé. En prenant parmi ces médicaments, d'une part, celui qui agit le plus dans le sens de la vie, et, de l'autre, celui qui portera le désaccord le plus profond dans tout l'ensemble de l'organisme, nous aurons deux termes extrêmes, opposés l'un à l'autre et formant des limites entre lesquelles viendront se classer tous les médicaments en progression croissante et suivant leur plus ou moins d'affinité pour l'un des deux ; et non-seulement les phénomènes organiques devront nous donner ces deux termes, mais encore les caractères moraux devront coïncider exactement avec eux. En cela, nous nous conformons encore au véritable esprit de Hahnemann, qui attachait tant d'importance aux symptômes psychiques, au point de leur subordonner tous les autres. Nous disposons les espèces suivant une forme *sérielle et linéaire*, comme étant la plus simple à concevoir et la plus indépendante de toute division arbitraire que l'on peut y introduire. Cette série forme une espèce de cadre qui n'aura besoin que d'être élargi pour contenir les espèces futures. »

En appliquant ces principes aux pathogénies brésiliennes, l'auteur trouve, comme point extrême, *Pediculus* et *Elaps Corallina :* le premier bornant ses effets en quelque sorte à la circonférence de la vie, le second allant atteindre le centre vital. Cette grande série, qui s'étend depuis *Pediculus* jusqu'à *Elaps Corallina* d'une manière progressive, est

divisée en sept autres séries secondaires, et les médicaments sont choisis et sériés, selon qu'ils agissent sur un des appareils suivants :

1° *Appareil* NERVEUX CUTANÉ.
2° *Appareil* LOCOMOTEUR.
3° *Appareil* CIRCULATOIRE.
4° *Appareil* SÉCRÉTOIRE.
5° *Appareil* DIGESTIF.
6° *Appareil* GÉNITO-URINAIRE.
7° *Appareil* SENSITIF.

Chacun de ces appareils comprend un certain nombre de médicaments disposés, comme dans la série générale, selon leur action de plus en plus profonde sur cet appareil. Chaque médicament a son action particulière ; mais toutes les actions réunies des médicaments d'une même série forment une résultante que l'auteur décrit sous le nom de *caractères généraux*, avant de décrire chaque médicament en particulier. »

Toujours dans l'ordre scientifique, bien entendu, le second essai de pharmacotaxie est dû au Dr Teste ; il l'a intitulé : *Systématisation de la matière médicale homœopathique*. Il ne met en cause qu'une centaine de médicaments. A force d'étudier ces médicaments, à force de considérer tous leurs traits, il a cru distinguer vingt physionomies générales, principales, *types*, auxquelles ressemblent plus ou moins les autres physionomies médicamenteuses. Chacune de ces physionomies générales est représentée par les médicaments suivants :

1° Arnica montana.
2° Mercurius solubilis.
3° Sulphur.
4° Arsenicum album.
5° Pulsatilla.
6° Sepia.
7° Causticum.
8° Ipecacuanha.
9° Bryonia alba.
10° Dulcamara.
11° Chelidonium majus.
12° Acidum muriaticum.
13° Lycopodium clavatum.
14° Zincum.
15° Aconitum napellus.
16° Conium maculatum.
17° Thuya occidentalis.
18° Chamomilla vulgaris.
19° Atropa Belladona.
20° Ferrum metallicum.

Ces vingt médicaments, dit l'auteur, sont énoncés ici suivant un ordre déduit des rapports généraux qu'ont entre eux les groupes qu'ils dominent respectivement.

Chacun de ces vingt groupes représente une série de médicaments, ou, mieux encore, de maladies médicamenteuses plus ou moins analogues entre elles par leur marche et leurs symptômes si elles se développent dans des conditions physiologiques semblables ; ou pouvant offrir, dans certains cas, les apparences d'une similitude presque complète si elles se développent dans des conditions physiologiques différentes. De là résulte que les maladies déterminées par un même groupe peuvent être, jusqu'à un certain point, considérées abstractivement comme les nuances diverses d'une même maladie, dont le type représenterait (à peu près dans tous les groupes) la forme la plus aiguë.

« L'ordre suivant lequel sont énoncés les médicaments dans chaque groupe indique tout naturellement leur degré d'affiliation avec le type de la série. »

L'auteur décrit en tête de chaque groupe, sous le titre de *Caractères communs*, les symptômes dominants de la maladie fictive, que chacun des médicaments du groupe est d'ailleurs susceptible de produire d'une manière plus ou moins complète. Enfin, sont indiquées aux généralités de chaque groupe les *maladies corrélatives* aux médicaments

dont ce groupe est formé. Le Dr Teste a la modestie d'avouer que son travail, quels que soient le temps qu'il y ait mis et les efforts qu'il lui ait coûtés, n'est que l'esquisse très-incomplète de celui que comporterait le sujet immense qu'il embrasse.

Arrivons au livre de Bœnninghausen, intitulé : *Manuel de thérapeutique homœopathique*. Le dernier chapitre de cet ouvrage si remarquable renferme tout simplement *l'œuf* de la véritable classification des médicaments. Ce chapitre est intitulé : *Concordances des médicaments homœopathiques*. L'auteur y attache la plus grande importance : on en peut juger d'après les paroles suivantes, prises dans la préface :

« La septième et dernière partie, sous la rubrique de « Concordances, » donne les résultats d'une comparaison des effets de tous les médicaments mentionnés d'abord par rapport à chacune des parties précédentes, puis la concordance des médicaments en général, le tout rangé dans le même ordre que dans le reste de l'ouvrage. Ce travail, long et pénible (qu'une connaissance approfondie de la matière médicale pure m'a rendu toutefois plus facile), ne sera regardé par personne, j'aime à le croire, comme inutile et superflu.

« Pour moi-même, qui depuis quinze ans ai fait ma principale étude de la matière médicale pure, une des parties les plus essentielles de l'homœopathie à mes yeux, ces concordances ont été de la plus haute importance ; elles m'ont aidé non-seulement à connaître le génie des médicaments, mais encore à fixer mon choix et à déterminer la série des différents médicaments à administrer, nommément dans les maladies chroniques. Sans doute, il faut pour cela que l'on possède assez bien la matière médicale pure; mais, ce qui facilite beaucoup aux commençants l'usage de ces concordances, c'est que les polychrestes riches en symptômes offrent naturellement le plus de points de contact, et que, par conséquent, une connaissance exacte de ces médicaments suffit pour mettre en état de s'en servir sans difficulté et avec grand profit. »

Une seule de ces concordances suffira pour faire saisir dans tout son ensemble l'idée de l'auteur. Prenons la première : elle a pour pivot l'*Aconit*.

ACONITUM NAPELLUS.

FACULTÉS AFFECTIVES ET INTELLECTUELLES.

Anac., ars., BELL., bry., calc., cham., cocc., graph., hyosc., ignat., lach., *lyc.*, merc., mosch., *natr. mur.*, n. vom., op., *phosph.*, *puls.*, rhus., *sep.*, *stram.*, *sulph.*, *veratr.*

SIÉGE DES MALADIES.

Arn., *ars.*, BELL., BRY., CALC., canth., *carb. veg.*, caust., CHAM., CHIN., COCC., con., dig., dros., dulc., graph., HEP. *hyosc.*, IGNAT., *ipec.*, kali., LYC., MERC., natr., *natr. mur.*, nitr. ac., N. VOM., op., petr., PHOSPH., ph. ac., plat., plumb., PULS., RHUS., ruta., sabad., sec., SEP., *sil.*, *spig.*, stann., staph., stram., SULPH., VERATR., zinc.

ÉTATS MORBIDES ET SENSATIONS.

Arn., ARS., asaf., bar., BELL., BRY., CALC., canth., carb. veg., caust., *cham.*, *chin.*, cocc., ferr., hyosc., *ignat.*, *kali.*, LYC., *mer.*, natr., *natr. mur.*, nitr. ac., N. VOM., PHOSPH., ph. ac., plat., RHUS., SEP., *sil.*, *spig.*, staph., stram., SULPH., veratr.

ADÉNOSES.

BELL., bry., lyc., MERC., PHOSPH., puls., *sulph.*

OSTÉOSES.

Bell., calc., lyc., MERC., phosph., *puls.*, sulph.

DERMATOSES.

Amm., arn., *ars.*, BELL., BRY., caust., cham., dulc., hep., ipec., kali., lach., *lyc.*, MERC., mezer., nitr. ac., n. vom., *phosph.*, ph. ac., PULS., RHUS., sec. corn., sep., *sil.*, *staph.*, SULPH.

SOMMEIL ET RÊVES.

Anac., *ars*, *bell.*, BRY, *calc.*, caust., cham., *chin.*, con., graph, *hep.*, *ignat.*, *kali*, lach., lyc., merc., natr., *n. vom.*, op., PHOSPH., ph. ac., *puls.*, *rhus.*, *sep*, *sil.*, SULPH.

PYROSES.

Arn., *ars.*, BELL., BRY., *calc.*, carb. veg., *cham.*, chin., creos., cupr., ferr., *hep*, hyosc., ignat., jod., ipec., kali, *lyc.*, MERC., *natr. mur.*, nitr. ac., N. VOM., *op*, PHOSPH., *ph. ac.*, *puls.*, RHUS., samb., sec. corn., *sep.*, *sil.*, stann., *stram.*, *sulph.*, *veratr.*

RHYTHME.

Ant. crud., ant. tart., *arn.*, *ars.*, bry., *calc.*, caps., carb. an., *croc.*, dulc., *hep.*, *ignat.*, jod., kali., magn., mang., merc., nitr. ac., plumb., *rhus.*, samb, sep., sil., staph, sulph.

EXACERBATIONS.

Anac., ars., bar., bell., bor, BRY., CALC., caust., *cham.*, hep., ignat., kali, LYC., N. VOM., *phosph.*, *puls.*, RHUS, sabad., *sabin.*, scill., sep., sulph., veratr.

CONCORDANCES EN GÉNÉRAL.

Anac., arn., ARS., BELL., BRY., CALC., carb. veg., caust., *cham.*, *chin.*, cocc. ulc., graph., *hep.*, hyosc., *ignat.*, ipec., *kali.*, lach., LYC., MERC., natr., *natr. mur.*, nitr. ac., N. VOM., op., PHOSPH., ph. ac., PULS., RHUS., sec.-corn, SEP., *sil.*, spig., staph., stram., SULPH., *veratr.*

ANTIDOTES (Voy. HOMOEODOTES).

ACETUM., cham., *coff.*, n. vom., veratr., *vinum.*

Tels sont les principaux essais scientifiques qui se disputent jusqu'à ce jour le domaine de la *pharmacotaxie*. — Il serait facile d'en citer une foule d'autres, tant en France que dans les autres parties du monde scientifique; mais tous ces plans sont plus ou moins semblables à ceux qui viennent d'être exposés.

Quelle est la valeur scientifique et didactique de ces diverses pharmacotaxies? Cette valeur, toute relative, est loin de satisfaire aux exigences de la science et de l'esprit de nos doctrines. D'abord, la pharmacotaxie brésilienne est d'une généralité à peu près hétérodoxe. Sa série générale est à la fois trop vaste et trop étroite: trop vaste par rapport au dogme de l'individualisation, trop étroite pour pouvoir donner place à tous les médicaments qui composent notre matière médicale. Elle ne renferme que les quelques médicaments spéciaux de l'école brésilienne; mais, s'il fallait y faire pénétrer tous nos médicaments, la chose serait peut-être impossible, ou, du moins, il en résulterait à coup sûr une vaste confusion. Le grand défaut de cette *pharmacotaxie* est d'être en série *linéaire* seulement. Or, cette série est une des plus imparfaites, en ce sens qu'elle ne fait voir qu'une seule arête du vaste polyèdre pharmacotaxique.

La classification du Dr Teste est en partie le reflet de la précédente, mais elle a plus de mérite scientifique. Son principal et à la fois son unique mérite est d'être rangée en séries pivotales, qui sont les séries les plus parfaites.

Comme dans les séries des grandes classifications naturelles, celles du Dr Teste ont un terme fixe qui sert de point de départ à tous les homœogènes qui composent la série; elles ont, en un mot, un médicament-pivot autour duquel tournent tous les termes semblables. Mais, malheureusement, comme les séries de l'école brésilienne, celles du Dr Teste ont le défaut d'être linéaires. Sa systématisation peut avoir quelque valeur au point de vue pratique, mais aucune au point de vue scientifique; et, il faut dire plus, au point de vue doctrinal elle est absurde. La science a le droit de lui faire l'énorme reproche d'être bâtie en mode simple et nullement en

mode composé. Cela sera expliqué tout à l'heure. Le Dr Teste prend un médicament pour type d'une série d'autres médicaments homœogènes, c'est très-bien ; mais sous quel rapport ce médicament est-il pris pour type? Est-ce sous un rapport particulier? Mais alors cette série n'offre qu'une seule face de la question. Est-ce sous le rapport le plus général possible? Mais alors l'élection de tous ces types et la distribution de toutes ces séries n'ont aucune raison scientifique. Si cette classification était en mode composé, c'est-à-dire si elle embrassait tous les états possibles des médicaments, *Aconitum*, par exemple, figurerait dans le groupe *Arnica*, *Hepar* dans celui de *Merc. solub.*, *Sépia* dans celui de *Pulsatilla*, *Bell.* dans celui d'*Aconitum*, *Coffea* dans celui de *Chamomilla*, etc., etc., etc., car dans chaque groupe on pourrait trouver des lacunes scandaleuses. Du reste, dans un de ses groupes, l'auteur semble avoir senti tous ces défauts et pressenti le véritable mode de classer les médicaments ; ce groupe est celui de l'*Arsenic*. Ici il y a une série générale et quatre séries secondaires. Voilà une lueur de la vérité.

L'arsenic est donc considéré par l'auteur comme agissant sur les voies digestives, sur les organes de la tête, sur l'appareil locomoteur et sur l'enveloppe cutanée, et, en tant qu'agissant de telle ou telle manière, il a pour analogues, ou mieux pour homœogènes, tels ou tels médicaments. Voilà un mode composé ; voilà plusieurs faces de la question ; voilà la première lueur de la vérité ! Pourquoi le Dr Teste n'a-t-il pas soumis tous ses types à la même formule scientifique? Pourquoi même ne pas aller plus loin et passer du mode composé au mode bicomposé et surcomposé? Alors sa classification eût été complète, tandis que, telle qu'elle est, elle n'est que le fil d'une trame indéfinie.

En vérité, ce serait un vaste travail. Bœnninghausen l'a commencé ; pourquoi ne l'a-t-il pas fini? Son œuvre aurait eu d'autant plus de valeur didactique que tous ses plans recevaient l'approbation de Hahnemann.

On sait que Bœnninghausen était en relation suivie avec notre Maître, et que toujours il a cherché à s'éclairer de ses conseils.

Bœnninghausen, en faisant ses *concordances*, n'a pas eu la prétention de faire une classification, et c'est assurément sans s'en douter qu'il a déposé dans son travail le véritable germe de la *pharmacotaxie*. Seulement, il a eu le tort immense de rester dans de trop grandes généralités et d'asseoir ses concordances sur des bases purement hypothétiques. Mais combien loin n'y a-t-il pas déjà de sa méthode à celle du Dr Teste ! Bœnninghausen commence à considérer le médicament qu'il prend pour type comme un polyèdre, mobile sur un pivot, qui montre toutes ses faces à mesure qu'il tourne. Malheureusement il ne nous a montré que les faces principales et nous a caché les facettes. Puis, s'il a soin, comme on peut le voir, de faire ressortir par des caractères spéciaux la valeur des homœogènes, il a le défaut de les ranger en séries par ordre alphabétique. Il est évident que les termes d'une série médicamenteuse ne se rangent pas par ordre méthodique, mais par ordre pathogénique ou homœogénique. Concédons cependant que l'ordre alphabétique, outre qu'il a l'avantage d'être selon la série, a aussi l'avantage de faciliter les recherches et le travail de la mémoire.

Comparons la pharmacotaxie à un palais ; Hahnemann, avec sa *matière-méd.*, en a jeté les fondements ; Mure, avec sa grande série

linéaire, n'en a fait que la façade; M. Teste, avec ses séries pivotales, mais simples, n'en a fait que l'escalier; Bœnninghausen, avec ses séries pivotales et un peu composées, en a fait les murs maîtres et les grandes dispositions intérieures.

Il s'agit maintenant de faire les vestibules, toutes les salles, toutes les chambres, enfin toutes les pièces jusqu'aux plus petites, avec tous les détails, tous les meubles, tous les tableaux, toutes les dorures et toutes les richesses qui doivent en faire un palais royal.

Il n'y a donc qu'à se mettre à l'œuvre: tous les plans sont dressés, et ces plans appellent les ouvriers. Mais comment s'y prendre? Et surtout comment s'y prendre pour que la science et l'individualisation y trouvent leur compte? La chose est bien simple: tout cela ne demande que du temps et du travail.

Il ne faut pas craindre de le répéter : pour être complète, pour être parfaite autant que possible, pour être, en un mot, tout ce qu'elle doit être et tout ce qu'elle peut être, la *pharmacotaxie* exige le mode composé et surcomposé; chaque médicament doit d'abord être pris pour *pivot*. On doit ranger ensuite autour de lui et dans tous les sens, absolument, *tous ses homœogènes*. Chaque médicament doit donc être le point de départ d'une série pivotale, et cette série ne doit être ni linéaire, ni plane, mais sphérique. Le médicament pivotal doit représenter le centre immobile de la sphère, et tous ses homœogènes doivent représenter les rayons qui partent de ce centre et se prolongent jusqu'à l'indéfini. Cette sériation doit être basée tout à la fois sur l'ordre anatomique, physiologique, nosologique et circonstanciel. Et pour cela on prend les médicaments l'un après l'autre; il vaut mieux suivre l'ordre alphabétique : c'est le plus simple, et il ne préjuge de rien. Étant donné le premier médicament, *Aconit*, par exemple, on peut prendre l'une des deux voies suivantes : ou bien on accepte ce médicament tel que l'a donné l'expérimentation pure (voy. PATHOGRAPHIE), ce serait peut-être le mode le plus simple; ou bien on peut prendre cette pathogénie arrangée méthodiquement (voy. PATHOTAXIE), et ce serait le mode le plus scientifique. Mais le moyen le plus simple, en définitive, serait de travailler sur la *matière médicale* de Hahnemann et d'en faire le fondement de la *pharmacotaxie*. On prendrait alors tout simplement un phénomène après l'autre, et après chaque phénomène on mettrait les homœogènes, non d'après l'ordre alphabétique, mais d'après l'homœogénéité d'action.

Prenons donc pour exemple *Aconitum*, dans la *matière médicale*. Les premiers phénomènes suffiront pour nous faire comprendre ce mécanisme si simple.

Vertige, sentiment de nutation dans le cerveau : A. B.

Vertige, surtout en se penchant en avant; elle vacillait à droite et à gauche, mais principalement à droite (au bout de trente-six heures) : A. B. C.

Vertige l'empêchant presque d'aller trouver son lit, et pendant lequel tout tournait en rond autour d'elle : A.

Elle a des tournoiements tels dans la tête, qu'elle n'ose pas du tout la remuer, avec la même sensation que si les yeux allaient se fermer : A. B. C. D.

5. Elle est comme ivre; tout lui semble tourner en rond; elle chancelle en marchant, comme si elle allait tomber, avec des maux de cœur : ce qui n'a pas lieu quand elle est assise, et ce qui se fait surtout sentir avec force lorsqu'elle se lève de sa chaise, mais

est moins prononcé quand elle marche (au bout d'une demi-heure): A. B. C.

Vertige qui augmente beaucoup en secouant la tête, et pendant lequel la vue se couvre d'un voile noir: A. B. C. D. E.

Vertige et étourdissement: A. B. C. D. E. F. G.

Etc., etc., etc.

On voit tout de suite que les lettres qui suivent chaque phénomène représentent les médicaments homœogènes de l'Aconit considéré dans tel ou tel organe, telle ou telle fonction physiologique, telle ou telle altération nosologique, et enfin dans telles ou telles circonstances. Il faut encore répéter que le premier est toujours le plus homœogène relativement à cette nuance.

On voit de suite que cette manière remplit toutes les conditions possibles, puisqu'elle fait voir toutes les faces possibles du médicament; on voit enfin de suite combien cette manière est conforme à l'esprit de nos doctrines, et combien elle seule lui est conforme. On aura beau soulever des objections scientifiques; on aura beau chercher des imperfections didactiques: ce mode de *pharmacotaxie* est le seul qui réponde d'un côté aux exigences de la science et d'un autre côté aux exigences de l'individualisation. Que les ouvriers se mettent donc à l'œuvre, et, lorsque le palais sera fini, on pourra dire: *Scientia et individualisatio osculatæ sunt.*

Dr Granier.

MA CONVERSION A L'HOMOEOPATHIE

(Suite.) (1)

Introduit dans le cabinet doctoral, je me trouvai en face d'un petit homme fluet, frisant la cinquantaine, à physionomie ouverte, spirituelle, expressive, œil vif et scrutateur. A mon salut, un peu timide, il répondit par une imperceptible inclinaison de tête et en m'indiquant un siége placé près de lui. Mon futur maître me prenait évidemment pour un client. — Je le détrompai bien vite; mais, ne voulant pas, *ex abrupto*, livrer mon secret à un homme que je voyais pour la première fois, je lui demandai, afin de me donner le temps de l'observer un peu, des nouvelles d'un de mes *incurables*, que je savais soumis actuellement à ses soins. — « Monsieur le docteur, lui dis-je, je ne viens pas vous demander une consultation; je n'en ai nul besoin, Dieu merci, pour le moment. Mais j'ai appris que vous traitiez un malade de mon pays, le nommé V....., auquel je m'intéresse beaucoup, et je désirerais savoir ce que vous pensez de son état, que son médecin de la localité considère comme fort grave. Espérez-vous le guérir? » — Le front du docteur se rembrunit à cette question visiblement importune. — « Ah! me répondit-il, quoique incomparablement supérieure à l'ancienne médecine, l'homœopathie ne fait pourtant pas des miracles; et il en faudrait un, vraiment, pour guérir la personne dont vous me parlez. » — « Quelle est donc la nature de cette terrible maladie? J'ai ouï dire qu'il s'agissait d'une affection cancéreuse. » — « En effet, Monsieur, et c'est là un de ces cas désespérants, malheureusement encore trop nombreux, qui défient toutes les ressources de l'art, quel qu'il soit. Trop heureux quand nous pouvons, alors, prolonger la vie en ralentissant les progrès du mal, ou, du moins, le rendre supportable en calmant les souffrances! »

Le dialogue se continua encore un peu de temps sur ce ton, puis, comme il est aussi

(1) Voir le dernier numéro, page 27.

difficile à deux médecins de converser un quart d'heure ensemble sans se trahir, qu'à deux augures de se regarder sans rire, mon interlocuteur devina que j'étais du métier... « Vous êtes médecin, Monsieur ! me dit-il à brûle-pourpoint. — Hélas! oui, et je dois même vous avouer que je suis le médecin du pauvre diable dont nous discutions tout à l'heure le triste sort. Ne sachant plus qu'en faire, je lui avais donné le conseil de s'adresser à vous, dans l'espoir que vos soins auraient plus de succès que les miens. Je me trompais assurément, puisque vous venez de me confesser vous-même votre impuissance avec une franchise et une loyauté qui vous honorent. Mais ce n'est point là, croyez-le bien, un motif suffisant pour me faire condamner une méthode sur laquelle un certain nombre de faits, des plus remarquables, sont venus fixer mon attention.

« Maintenant, poursuivis-je, Monsieur et très-honoré confrère, permettez-moi de quitter mon masque et de vous parler à visage découvert. Le malade dont il vient d'être question n'était qu'un *prétexte*..., sans autre importance que les vagues propos sur la pluie et le beau temps, qui servent d'exorde aux plus sérieux comme aux plus futiles discours.

« Il y a bien des années déjà, vous devez vous en apercevoir, que je porte le harnais, et, moins méritant que le cheval qui traîne ma modeste voiture, je n'ai pas gagné mon avoine... Vieux médecin, je ne crois plus, et depuis longtemps, à la médecine. L'expérience, ce critérium de la certitude scientifique, a dissipé à cet égard toutes les illusions de ma jeunesse. A force de déceptions et de mécomptes, j'ai passé insensiblement du scepticisme à l'incrédulité la plus absolue. Il ne me restait plus qu'un pas à faire pour arriver à l'apostasie et encourir l'anathème de l'ultramontanisme médical. Je le fais aujourd'hui devant vous, sans hésitation comme sans remords. Parvenu, par rapport à la médecine, juste au point où s'était placé Descartes par rapport à la philosophie, j'ai fait, moi aussi, *table rase* de toutes mes vieilles idées, de tous mes préjugés professionnels; me voilà donc parfaitement libre, indifférent, *neutre*. Dans la case médicale de mon cerveau, il n'y a plus qu'une place vide;... l'homœopathie pourra-t-elle la remplir? Je ne la connais encore que par quelques faits heureux, venus à ma connaissance, et par votre *réponse*, si digne et en même temps si logique, à la diatribe grossièrement injurieuse du docteur B.....; mais je veux l'étudier sérieusement, et je viens vous prier de vouloir être mon guide dans cette nouvelle voie. Quoi qu'il advienne, vous aurez acquis des droits à mon éternelle reconnaissance. Évitons les longueurs, que vos leçons soient courtes et bonnes; je me fais vieux, et je suis pressé d'arriver au but, pour ma satisfaction personnelle et l'intérêt de ceux qui souffrent. »

Cette déclaration, nette, franche et quelque peu émue, me parut impressionner vivement le docteur, dont la figure, calme et impassible jusque-là, s'épanouit tout à coup et prit un air de satisfaction non équivoque.

« Cher confrère, me dit-il en me serrant affectueusement la main, je serai trop heureux si je puis diriger vos premiers pas dans la carrière, nouvelle pour vous, mais déjà bien ancienne pour moi, où vous paraissez impatient de vous lancer, et où vous trouverez ce que vous avez vainement cherché ailleurs : des *principes* et, comme conséquence, des succès pratiques. Je n'y mets qu'une condition, c'est qu'après avoir été votre initiateur, je puisse devenir votre ami. Et il ajouta obli-

geamment : — Lorsqu'un homme de votre âge et de votre expérience a le courage d'abjurer son passé par scrupule de conscience, et consent à redevenir écolier pour le seul amour de la vérité et de ses semblables, il manifeste par là une grande âme et un noble caractère. » — Je n'acceptai et ne pouvais évidemment accepter qu'une bien faible partie de cet éloge.

Telle fut cette première entrevue, bientôt suivie de plusieurs autres, dont le touchant souvenir ne saurait pas plus s'effacer de mon cœur que de ma mémoire. Je partis enchanté de l'accueil dont je venais d'être l'objet de la part de mon nouveau et trop bienveillant confrère, qui me chargea d'un gros paquet de livres, parmi lesquels figuraient quelques-uns des siens, en m'indiquant l'ordre d'après lequel je devais les lire.

Rentré chez moi, je me mis immédiatement à l'étude, avec toute l'ardeur d'un néophyte, et j'eus bientôt *dévoré* la petite provision apportée de Saumur, sauf l'*Organon* de Hahnemann, toutefois, qu'il m'avait été sagement recommandé de ne lire qu'en dernier lieu, et avec une attention toute particulière. L'*Organon !...* il me serait bien difficile, aujourd'hui, de rendre un compte exact de l'impression extraordinaire que produisit sur moi ce livre admirable, qui laisse bien loin derrière lui tout ce qui a été écrit sur la médecine depuis Hippocrate. — Le temps n'a pas beaucoup modifié mon jugement à cet égard, malgré les critiques, aussi prétentieuses qu'inconvenantes et mal fondées, que je suis parfois condamné à lire, là où je croyais avoir lieu de m'attendre, sinon à de la reconnaissance, du moins à de l'équité... — Oui, je le dis ici bien haut, afin que chacun l'entende, l'école homœopathique n'a qu'un maître, un seul : Hahnemann ; qu'un code : l'*Organon*. Oui, tout est vrai dans cette œuvre divine ; tout, jusqu'au double *dynamysme* médicamenteux et vital, jusqu'à la *psore*, dont nos ennemis cherchent à s'emparer, sous le nom d'*herpétisme*, comme ils ont tenté de s'approprier la loi des semblables, sous le nom de *substitution*. L'*Organon* peut être *complété*, et il le sera ; réformé ?... jamais !... — La critique, d'où qu'elle vienne, doit en prendre son parti.

Pourquoi faut-il, hélas ! que des souvenirs amers soient venus obscurcir cette aurore nouvelle que faisait briller devant moi la doctrine de l'*Organon !...* — A mesure que tombaient, une à une, les illusions d'une époque trop récente encore pour être oubliée, mes yeux étonnés se retournaient involontairement en arrière, et je voyais se grouper en un tableau hideux toutes mes vieilles erreurs, toutes mes fautes, toutes mes luttes et souffrances intérieures, tous mes désespoirs... O Dante ! tu as oublié, dans la sombre peinture de ton Enfer, de représenter le médecin entouré de ses victimes... — J'essayerai, un peu plus tard, et j'en ai acquis le droit, de combler cette lacune. — Poursuivons.

Après avoir lu, relu et médité l'*Organon*, je compris toute la profondeur de la pensée du Maître, et je pus contempler sans éblouissement le mouvement splendide de l'homœopathie, assis sur sa quadruple et impérissable base :

1° La *loi de similitude* ou d'*analogie*, en vertu de laquelle le médicament ne saurait guérir une maladie déterminée, qu'à la condition de pouvoir en produire une semblable chez l'homme bien portant ;

2° L'*expérimentation préalable du médicament sur l'homme sain*, appelée par le Maître *expérimentation pure*, sans laquelle le sem-

blable devient thérapeutiquement inapplicable, faute d'être physiologiquement connu;

3° L'*individualisation des cas morbides*, qui met le praticien, non plus en face d'une abstraction : la maladie, mais en présence d'une réalité : le malade;

4° Enfin, le *dynamisme médicamenteux*, qui, quoique ne faisant pas partie intégrante de la doctrine, représente néanmoins un principe d'une portée immense, ainsi que je crois l'avoir démontré dans ce journal (1).

Ainsi fixé sur les principes, il ne me restait plus qu'à soumettre la théorie au creuset de l'expérience clinique. Mais, ici, je me trouvai arrêté par de nouvelles entraves, dont je ne m'étais pas rendu un compte suffisant. Tout imbu encore de mes anciennes idées classiques, je n'avais pas assez compris les exigences spéciales de la méthode que j'étais impatient d'essayer. L'excellent *Manuel* du docteur Jahr vint me dessiller les yeux : il m'apprit qu'avant de me lancer dans la pratique, je devais étudier et bien connaître la *pathogénésie*, sinon de tous, du moins des principaux médicaments employés en homœopathie, seul moyen de les appliquer avec connaissance de cause et conformément aux principes de la doctrine. Labeur ingrat pour un étudiant à barbe grise, qui n'a plus sa mémoire de vingt ans ! — Ah ! si je n'avais brûlé mes vaisseaux, de manière à me mettre dans l'impossibilité de retourner en arrière ! Si une volonté énergique n'avait constamment soutenu mes efforts, j'aurais peut-être cédé à la tentation de revenir à mon ancienne routine !... Elle était si commode et si bien entrée dans mes habitudes ! Et puis, quel métier charmant que celui qui vous dispense de penser !... Je ne résiste pas au plaisir d'en retracer le tableau.

D'abord, j'avais depuis longtemps éliminé de mon catalogue ces mille et mille misères chroniques, *nerveuses*, etc., qu'il est de règle, et pour cause..., de ne pas prendre au sérieux, malgré les jérémiades des pauvres diables qui les endurent : immense fardeau de moins sur mes épaules !—Et, quant aux maladies aiguës, accidentelles, sporadiques ou épidémiques, qui me paraissaient dignes de fixer mon attention doctorale, n'avais-je pas, indépendamment de mon petit bagage rapporté de l'école et rafraîchi de temps en temps par mon journal, un grand dictionnaire, confectionné selon l'art moderne; de bons traités classiques, d'après les princes régnants, et surtout..., surtout le *Formulaire magistral* de M. Bouchardat, dont je prenais soin, suivant sa sage recommandation, de lui acheter tous les ans une édition nouvelle, afin de me tenir au courant du progrès... des *Formules ?...*

Avais-je à combattre une maladie inflammatoire, une pneumonie, par exemple? je consultais la table de mon formulaire, qui me renvoyait à la *classe* des *anti-phlogistiques*, où je trouvais, à côté de la saignée et des sangsues, ces grands *jugulateurs*, l'assortiment le plus varié de bonbons adoucissants, mucilagineux, béchiques, pectoraux, sous forme de tisane, d'émulsion, de looch, de julep, de sirop, de potion, d'électuaire, de pâte, de gelée, de crème, de marmelade, de tablette, de pastille, etc., sans compter la série des émollients pour l'usage externe : fomentations, cataplasmes, lavements, gargarismes, cérats, pommades, onguents, emplâtres. — S'agissait-il d'un relâchement de ventre ou d'ailleurs? je puisais dans la classe des *astringents;* — à l'in-

(1) Voir notre travail sur les *Doses infinitésimales*, dans les numéros 3, 6, 10, 11, 14, 15, 16 et 17 de la *Bibliothèque homœopathique*.

somnie ou à la douleur j'opposais les *narcotiques* ou les *stupéfiants ;* — aux spasmes, les *antispasmodiques ;* — à la paralysie, les *tétaniques*; — à l'embarras gastro-intestinal, les *vomitifs* ou les *purgatifs*, suivant que l'*obstruction* siégeait en haut ou en bas ; — à l'atonie, les *stimulants* et les *toniques;* — à la sécheresse de la peau, les *sudorifiques ;* — à la dysurie, les *diurétiques ;* — à la gravelle, les *lithontriptiques;* — à l'aménorrhée, les *emménagogues ;* — à l'impuissance, les *aphrodisiaques;* — aux indurations, les *fondants*, etc. — En cas de résistance, n'avais-je pas l'arsenal, si bien fourni, des *révulsifs* et des *dérivatifs* depuis le rubéfiant le plus anodin jusqu'au terrible *moxa*, depuis la manne et le tamarin jusqu'au drastique Leroy ? — Enfin, sans parler des *substitutifs*, dont nous connaissons la source,... et des *contre-stimulants*, dignes émules des antiphlogistiques, il me restait comme suprême réserve la grande classe des... x, dits *altérants*, dont je n'ai jamais parfaitement compris le rôle ; ce qui ne m'empêchait pas d'y recourir souvent... Toujours est-il que, grâce à ce bienheureux formulaire, où, en vertu de la loi *éclectique*, j'étais sûr de trouver une cheville thérapeutique pour chaque trou pathologique , je m'étais fait une vie médicale assez douce.

Une seule chose venait de temps en temps troubler cette agréable torpeur. Je l'ai déjà dit, pour me maintenir au niveau de la *science*, j'étais obligé de renouveler assez fréquemment mon *guide-âne*, attendu que, selon son auteur, « rien ne vieillit vite comme ce genre d'ouvrage : ce qui était vrai hier ne l'étant plus aujourd'hui... » — Bah ! me disais-je, après tout, ne faut-il pas que tout le monde vive ? Que deviendraient donc les médecins et les pharmaciens *chimistes*, si l'article drogue n'était pas soumis, comme toute autre marchandise, au caprice de la *mode ?* Et tous les journaux de médecine, grands et petits, — dont les prospectus, plus ou moins gonflés, volent incessamment aux quatre coins de la France, comment vivraient-ils s'ils ne pouvaient couvrir leur dernière page d'annonces et de réclames ? — Il n'est même pas jusqu'aux feuilles politiques à qui cette spécialité commerciale ne rapporte d'assez beaux bénéfices. — « Eh ! mon cher monsieur », me disait un jour le rédacteur-gérant d'un petit *Moniteur* préfectoral à qui je demandais l'insertion d'un petit article en faveur de l'homœopathie, « vous n'y songez pas... jetez donc un coup d'œil sur la quatrième page de mon journal, et dites-moi si je puis vous imprimer cela à côté de la *douce Revalescière* et de l'*Elixir anti-glaireux...* » C'était raisonner comme un sage. Je n'avais aucune recette à lui apporter, avec ou sans garantie du Gouvernement et approbation de l'Académie, en compensation du service que je venais lui réclamer. — Ceci me suggère une réflexion assez triste.

Certaines personnes s'etonnent que nous soyons encore si peu connus dans le monde, bien que l'homœopathie ait déjà depuis longtemps conquis parmi nous ses lettres de naturalisation et fait surabondamment ses preuves. Rien de plus facile à expliquer, cependant : quel est le moyen le plus efficace d'agir sur l'opinion politique ? La *presse périodique*. Or, l'aliment principal de la presse périodique, même quand elle n'est soumise ni au cautionnement, ni au timbre, c'est le prix de ses *annonces*, qui peut s'élever jusqu'à représenter la moitié de celui de ses abonnements. De là donc pour nous, à qui cette importante ressource fait abso-

lument défaut, qui n'avons pas et *ne pouvons pas* avoir des *annonces* et sommes forcés de tout demander à nos abonnés, l'impossibilité de soutenir, sous ce rapport, la concurrence avec nos adversaires. Un seul petit journal homœopathique, publié dans un but de vulgarisation, celui où j'écris ces lignes, existe, en France, depuis que la doctrine de Hahnemann y a fait sa première apparition, c'est-à-dire depuis près de quarante ans, et ce journal est un SACRIFICE... Espérons que nos lecteurs et les nombreux amis de notre doctrine nous en tiendront compte et voudront bien coopérer activement à notre œuvre, toute philanthropique, en répandant autour d'eux la *Bibliothèque*, chacun selon la mesure de son influence. C'est la seule récompense que nous ambitionnions pour prix de nos veilles et de nos labeurs.

Après cette digression, dont je laisse au lecteur le soin d'apprécier l'opportunité, je reprends mon humble histoire.

J'en étais au *Manuel* du savant docteur Jahr, que je trouvais bien un peu compliqué pour un débutant; mais je brûlais du feu sacré! et, au bout de peu de temps d'un travail assidu et opiniâtre, je crus l'avoir assez compris pour me permettre de tenter quelques essais. J'étais surtout impatient de constater l'action de mes petits globules, que je venais de recevoir de Paris dans une jolie boîte toute neuve... — Je n'ai jamais compté, Dieu merci, parmi ces esprits prétendus *forts*, quand ils ne sont que sottement systématiques, disposés à nier *à priori* tout ce qui sort du cercle restreint de leur conception et de leur savoir. Sans doute, le globule était encore pour moi un mystère; mais, que m'importait! Mon petit bon sens me disait, contrairement à l'avis de messieurs de l'Académie, que tout fait expérimental se juge par l'expérience, et non par des coq-à-l'âne. —

Parmi le nombre des succès, relatifs, pour la plupart, à des cas très-simples, où l'erreur était à peu près impossible, qui signalèrent mes débuts, et dont, pour ce motif, je m'abstiendrai de rendre compte, il en est un que je crois intéressant de rapporter ici en détail, tant à cause de son importance propre que des circonstances particulières qui l'ont accompagné et suivi; ce sera ma première *observation*.

Dr CHAUVET.

(*A continuer.*)

—

ERRATA.

Page 22, col. 1, ligne 23, lisez : *qui n'est plus*, au lieu de : *qui n'est pas.*

Page 23, col. 1, ligne 27, lisez : *produit*, au lieu de : *produite.*

Page 24, col. 1, ligne 12, lisez : *me pardonnera*, au lieu de : *me pardonne.*

Page 26, col. 1, ligne 7, lisez : *l'impuissance de l'art*, au lieu de : *puissances de l'art.*

Page 27, col. 1, ligne 10, lisez : *Pauvre allopathe!* au lieu de : *Pauvre allopathie!*

SOUSCRIPTION

POUR LA FONDATION ET L'ENTRETIEN

D'UN PETIT HOPITAL HOMOEOPATHIQUE HAHNEMANNIEN

A PARIS

(Troisième liste.)

	FR.
Mme Michelon.	25
Un anonyme.	100
M. Emile Dognin.	50
M. Paul Dognin	5
S. G. Monseigneur David, évêque de Saint-Brieuc	100
Un anonyme	100
M. E. Dugit	5
M. de Lancé	500

Mme Le Batard de Gilibert . .	100
M. Arthur Le Batard	50
Un anonyme	20
M. D. Rossi, directeur du *Propagateur du Var*	8
M. Hilariot	100
Un anonyme	200
M. A. Vincens	5
	1,368
Listes précédentes	3,988
Total	5,356

CONFÉRENCES SUR L'HOMOŒOPATHIE A TOULOUSE.

Ainsi que nous l'avions annoncé, M. le Dr Arréat a fait à Toulouse, dans la salle du Capitole, sa première conférence le 14 courant.

Et cette conférence a été un magnifique succès.

Nous l'enregistrons avec plaisir au profit de notre École et pour le plus grand honneur de notre éminent confrère.

Pour l'entendre, on est accouru avec un empressement remarquable et que justifiait sa réputation. La salle était comble, et dans cet auditoire d'élite avaient pris place M. le Préfet, M. le Recteur et plusieurs des savants distingués, professeurs à la faculté des sciences, à la faculté des lettres et à l'École de médecine.

M. le Dr Arréat s'est montré digne de son auditoire; on nous écrit que sa logique a été juste, droite, pressante, et sa verve brûlante, inépuisable.

Surtout quand il en est venu à vouloir faire comprendre ce qu'est l'homœopathie en soi, dans son principe, dans sa loi et dans ses moyens, il a vivement impressionné les hommes sérieux qui l'écoutaient.

Un journal de Toulouse, l'*Echo de la Province*, faisant acte d'impartialité, a reproduit un extrait de cette conférence, et de cet extrait nous détachons volontiers les lignes suivantes, qui, malgré leur insuffisance, donneront à nos lecteurs une juste idée du mérite et des convictions de l'auteur des *Éléments de Philosophie médicale*.

... L'erreur est la condition la plus misérable pour l'homme. Elle n'est pas seulement le désordre de son entendement, elle attaque dans sa source sa vie morale, et condamne son esprit à l'immobilité.

... Ceux qui connaissent la vérité sont plus coupables, quand ils ne font pas leurs efforts pour la propager, que ceux-là même qui négligent de la chercher quand elle est divulguée. Tout homme se doit à la vérité comme apôtre ou comme disciple, au détriment de ses plus chers intérêts et de sa vie même.

... Notre but est de démontrer aux médecins et aux gens du monde qui daigneront assister à nos conférences que cette doctrine nouvelle de guérison, qu'on nomme *l'homœopathie*, objet de tant d'invectives et de tant d'accusations absurdes, est fondée sur des vérités indéniables récemment jetées dans la science médicale ;... que ces vérités nouvelles sortent des entrailles mêmes de la médecine;... que la doctrine à laquelle elles servent de fondement prend son point de départ dans la pure tradition hippocratique;... qu'elle repose sur le principe des faits médicaux le plus généralement admis par les médecins de tous les siècles;... qu'elle se lie à toutes les vérités traditionnelles ;... qu'elle n'en repousse aucune ;... qu'elle accepte tous les faits que cette tradition lui livre;... qu'elle place la médecine sur le terrain des vrais principes ;... qu'elle donne à l'art de guérir une constitution scientifique non moins rigoureuse et irréprochable que celle des sciences naturelles les mieux faites;... qu'elle lui impose la même méthode ;... qu'elle n'y renverse que des erreurs; et que ce qu'il y a de plus surprenant dans sa découverte, c'est qu'elle n'ait pas été faite vingt siècles plus tôt.

... L'homœopathie, la vérité de son principe, la vérité de sa notion fondamentale et la vérité des faits attestent le succès des applications de son principe et de sa notion. Elle n'a donc à redouter ni l'épreuve des faits, ni la discussion, ni la critique savante d'une rivale; et elle ne demande qu'une place indépendante et libre dans un hôpital, au centre de Paris, pour montrer sa puissance. Si elle est une grande erreur, il incombe aux savants qui sont à la tête du corps médical de le démontrer autrement que par des négations insensées. Si elle apporte au monde une grande vérité, leur intérêt et leur devoir, c'est de la connaître ! Plus ils la connaîtront, plus ils l'aimeront, plus ils l'admireront, plus elle les attirera vers elle, et plus elle reflétera sur leur personne quelque chose de sa splendeur!...

A. C.

PARIS, IMPRIMERIE JOUAUST, 338, RUE SAINT-HONORÉ.

BIBLIOTHÈQUE

HOMŒOPATHIQUE

MÉDECINE CLINIQUE.

—

Abcès iliaque.

L'importance exceptionnelle qu'a prise la chirurgie dans l'École de Paris; son affranchissement presque absolu, à une certaine époque, de la tutelle médicale, découlent naturellement des doctrines positivistes, qui ne voient que la lésion et ne veulent pas reconnaître que les modifications matérielles survenues dans les organes ou dans les tissus sont postérieures à un trouble dans les fonctions, et par conséquent doivent être subordonnées à une cause dont il faut tenir compte sous peine de récidives et d'insuccès même après les plus brillantes opérations.

C'est ce qui a été démontré pour le cancer et l'induration squirrheuse de la glande mammaire ; c'est ce que savent les esprits observateurs éclairés par la vive lumière de la doctrine de Hahnemann sur la nature et le traitement des maladies chroniques ; c'est ce qui apparaît avec évidence dans les maladies aiguës suivies ou accompagnées de lésions nécessitant l'intervention de la chirurgie (panaris, abcès, érysipèles phlegmoneux), où le traitement chirurgical exclusif ne procure que des guérisons lentes, douloureuses, incertaines et entraînant des rechutes fréquentes ou de graves conséquences ultérieures.

J'ai eu occasion de voir l'hiver dernier, à Nice, une dame de beaucoup d'esprit et très-intelligente qui traînait sous le ciel clément du midi une interminable convalescence, à la suite d'un abcès iliaque traité cependant par la plus haute notabilité chirurgicale de Paris. Les ponctions, les contre-ouvertures avaient été pratiquées avec cette sûreté de main que donnent la fréquentation des amphithéâtres, la connaissance de l'anatomie et l'habitude des opérations. Mais le grand chirurgien n'avait oublié qu'un point, c'était de traiter médicalement la cause qui avait amené la formation dans le bassin de cette collection purulente. Aussi, malgré les soins les plus intelligents, les plus dévoués, dont cette dame parlait avec une émotion reconnaissante, le pus avait fusé et s'était fait jour à travers les tissus par les orifices naturels, ce qui constituait, sinon un danger permanent, au moins une grave incommodité.

Il va sans dire que lorsque je parlai d'un traitement médical pour tarir la source de cette incessante suppuration, je fus accueilli de la belle manière, moi chétif et ignoré, osant contrôler la pratique du prince de la chirurgie! et que je ne réussis pas à persuader qu'il y avait quelque chose à faire contre les déplorables suites d'une maladie traitée uniquement par des moyens chirurgicaux.

Comme démonstration de la doctrine que j'essayai inutilement de faire prévaloir (il est vrai de dire dans une trop courte entrevue), je puis donner l'historique d'une maladie semblable, traitée quelques mois après par la méthode de Hahnemann, et suivie d'une rapide guérison.

Mme T....., 38 ans, cheveux noirs, teint brun, constitution nervoso-bilieuse, a eu à cinq ans la variole confluente (elle n'avait pas été vaccinée). Mariée à trente ans, elle eut un enfant qui n'a pas vécu. Mme T..... faisait habituellement usage de café et était sujette à des gastralgies et à une constipation de longue durée.

En 1865, 8 novembre, Mme T..... me manda auprès d'elle pour une violente douleur à l'épigastre avec nausées suivies de vomissements bilieux; l'hypocondre droit était douloureux au toucher. La palpation et la percussion démontraient que le foie débordait de 0m.01 à peu près au-dessous des fausses côtes; la conjonctive était jaune, le teint ictérique, la langue enduite d'un mucus jaunâtre, les urines couleur d'acajou; il ne fut donc pas difficile de diagnostiquer que cet ensemble de symptômes, qui remontait déjà à une semaine, était sous la dépendance d'une maladie du foie, qui céda rapidement à *nux vomica* suivi de *bryonia* et de *mercurius dulcis*. Le 15 novembre, au bout d'une semaine de traitement, la malade était si bien rétablie que je n'en entendis plus parler jusqu'en mars 1868.

A cette époque Mme T..... me fit appeler pour des douleurs semblables à celles que j'avais combattues deux ans et demi auparavant. Elles furent promptement calmées par *nux vomica* et *merc. dulcis*, et la malade partit pour Marseille, d'où elle revint vers la fin de juin, extrêmement souffrante, pour se remettre entre mes mains.

Mme T..... me dit qu'elle avait eu à Marseille des douleurs analogues à celles que j'avais si efficacement guéries à deux reprises. Ces douleurs étaient cependant plus profondes et si vives, qu'elles condamnaient la malade à l'immobilité, sous peine d'intolérables souffrances lorsqu'elle voulait changer de position. C'est le 22 juin que Mme T..... me fit appeler; elle était dans l'état suivant :

Facies amaigri, presque hippocratique; décubitus dorsal; douleurs profondes et pulsatives dans l'hypocondre et le flanc droits, améliorées par le repos absolu, aggravées par le moindre mouvement, au point d'arracher des cris. Teint jaune, coloration ictérique des conjonctives, langue blanche, soif ardente, insomnie, urines foncées, se troublant peu après leur émission, et laissant déposer un sédiment jaunâtre, mais n'ayant pas l'aspect ictérique. — Constipation de longue durée. La palpation et la percussion, très-douloureuses, ne révèlent pas de gonflement du foie. 100 puls. tendues, rénitentes. Je prescris *bryonia*, que je continue, en variant les dilutions, du 22 au 29 juin et sans autre résultat que quelques garde-robes et un peu d'amélioration dans les douleurs, qui conservent cependant le même caractère d'aggravation par le mouvement.

Le 4 juillet, en palpant l'abdomen, je sens une dureté inusitée de la région inguinale

droite. Toute la portion de l'abdomen comprise entre l'arcade crurale et le bord inférieur du muscle transverse présente une tumeur ayant la forme d'un ellipsoïde très-allongé. Je conclus de cette apparence qu'il s'est produit dans les profondeurs du bassin un travail pyogénique qui cherche à éliminer ses produits à l'extérieur, et je prescris *hepar sulfuris calc.*, 12e dilution, une goutte dans eau distillée, 150 grammes ; une cuillerée de quatre en quatre heures.

Le 6, la tumeur se limite très-nettement par une teinte rouge uniforme. Le moindre contact local est très-douloureux, et la fièvre augmente vers le soir, de manière à accélérer jusqu'à 140 les pulsations du cœur. La chaleur est âcre et sèche.

Du 6 au 13, la tumeur devient fluctuante ; la fièvre est toujours intense, les douleurs intolérables ; il n'y a de repos ni nuit ni jour et je propose à la malade de mettre un terme aux insomnies et aux souffrances en pratiquant une incision qui donnera passage au pus manifestement formé. S'exagérant la portée de cette petite opération, la malade ne voulut pas y consentir. Je dus donc, après avoir énergiquement protesté, ajourner l'incision. Le 15, Mme T..... résistait encore, malgré une nuit terrible. Enfin elle me fit appeler le 16, n'y tenant plus et résignée à tout.

J'avais continué l'usage de *hepar sulfuris calc.* jusqu'à ce jour, variant les dilutions de la 12e à la 100e. Je dois noter que depuis le 10, après une diarrhée critique qui avait notablement soulagé la malade, elle avait eu des garde-robes faciles et presque journalières, tandis qu'elle était depuis plusieurs années fortement constipée.

Le 16, je pratique avec la lancette deux petites incisions sur les deux points les plus saillants et les plus amincis de la tumeur, c'est-à-dire à la partie moyenne de l'arcade crurale et vers le pubis ; de chacune de ces ouvertures s'échappe aussitôt un jet de pus bien lié, de bonne nature, mélangé avec un peu de sang. Il s'en écoule en tout à peu près 250 grammes.

Le lendemain 17, l'écoulement a continué, favorisé par un cataplasme. La nuit a été paisible, le sommeil est revenu, la fièvre a baissé beaucoup, le pouls ne donne plus que 100 puls. La malade éprouve le besoin de prendre quelques aliments. Ses urines sont belles et ne laissent plus de dépôt. Je donne *silicea* 30e, une goutte dans eau distillée, 150 grammes ; une cuillerée trois fois par jour.

Ce remède est continué en variant les dilutions, 24e, 100e, 200e, et revenant à la 30e jusqu'au 1er août, époque où les deux incisions sont cicatrisées et ne donnent plus de suppuration. Toute médication est suspendue.

Le 8, toute trace de tumeur a disparu, bien que le lieu qu'elle occupait soit signalé par un empâtement des tissus. La malade passe presque toute sa journée levée, vaquant, sans souffrances, aux soins de son ménage.

Elle vient me visiter le 18 à mon cabinet, complétement rétablie. Sa santé, depuis, est irréprochable et la guérison ne s'est pas démentie.

Cette observation me paraît d'un grand intérêt, non-seulement au point de vue du traitement dont deux remèdes, *hepar sulfuris* et *silicea*, ont fait tous les frais, et de la guérison obtenue complète en deux mois, mais encore par les considérations de philosophie médicale qui s'y peuvent rattacher.

Quel rapport de causalité peut-on établir entre les hépatites antérieures et l'abcès iliaque? La malade que j'avais entrevue à Nice, et que je n'avais pas interrogée à ce point de vue, avait l'aspect bilieux et le teint ictérique de ma cliente de Toulon. N'avait-elle pas, antérieurement à son abcès iliaque, souffert d'une gastralgie hépatique? En ce qui concerne le sujet de mon observation, la relation chronologique est au moins une présomption de rapport de causalité. C'est ce qu'il sera instructif de rechercher dans les faits que la science pourra ultérieurement observer.

Les premières atteintes de la maladie du foie que j'avais rapidement soulagées en novembre 1865 et en mars 1868 avaient inspiré à Mme T..... la plus grande confiance. J'espérais moi-même calmer aussi promptement ses souffrances en juin. La persistance des douleurs me mit en garde et me fit rechercher les complications qui donnaient un démenti apparent à l'efficacité de la médication. C'est alors qu'explorant plus attentivement tous les organes du bassin, je pus constater le commencement de formation d'un abcès et instituer le traitement homœopathique approprié.

Enfin, si l'on veut bien rapprocher de cette guérison si complète et si rapide l'interminable convalescence de la dame de Nice, la question sera, je l'espère, jugée en faveur du traitement médical s'adjoignant une opération de petite chirurgie comme auxiliaire, contre le traitement chirurgical s'affranchissant de la tutelle salutaire de la thérapeutique rationnelle.

Dr Turrel.

OBSERVATIONS PRATIQUES

(Extrait du journal de Philadelphie *The American Journal of homœopathic materia medica*

Publié sous la direction de MM. les Drs Constantin Hering et Henry Noah Martin) (No de janvier 1869)

Annotées par le Dr A. CHARGÉ.

PREMIÈRE OBSERVATION. — Mme C.., âgée de vingt-huit ans, vive de caractère, faible de constitution, tempérament nerveux, cheveux et yeux noirs, avait été souffrante dans l'hiver et le printemps de 1866-67, d'une fièvre typhoïde grave, pour laquelle elle avait suivi un traitement allopathique. Cette fièvre avait commencé par la diarrhée, et après elle il lui était resté une constipation habituelle qui, toutes les semaines ou tous les dix jours au plus tard, cédait la place à une forte diarrhée. Les choses se passaient encore ainsi au mois de mai 1868, époque à laquelle je fus consulté.

La diarrhée survenait toujours après minuit, durait toute la matinée et se prolongeait quelquefois tout le jour; elle était accompagnée de besoins pressants et de violentes coliques; selles abondantes et liquides, après lesquelles la constipation s'établissait de nouveau.

Je prescrivis *sulfur* 200e.

Effets nuls. Je fis alors un examen plus attentif, et je remarquai qu'au moment de la diarrhée, la malade accusait toujours dans la région ombilicale une sensation comme si quelque chose se déchirait, avec *rétraction du nombril* (1). Je lui donnai *plumbum met.* 30e (en globules qui étaient imprégnés

(1) Tout récit de guérison homœopathique quelconque, pour figurer honorablement dans nos annales, doit subir victorieusement une épreuve, et cette épreuve la voici :

Comparé à la matière médicale *pure*, il doit mettre en évidence ce fait, à savoir : qu'entre les symptômes

depuis au moins sept ans), pour être pris au moment où la diarrhée surviendrait de nouveau. L'attaque suivante se déclara suivant l'habitude, mais ce fut la dernière. — T. C. Fanning, Tarrytown (N. Y.).

DEUXIÈME OBSERVATION. — *Tétanos*. Le 4 juin, je fus appelé auprès de W., esclave affranchi, âgé de soixante ans environ, que l'on me dit atteint de convulsions dans les mâchoires. En interrogeant autour de lui, j'appris que, deux semaines auparavant, il avait marché sur un clou, et que pendant les trois ou quatre jours qui avaient suivi l'accident il n'en avait pas moins continué son travail. Au début, il avait seulement éprouvé une douleur de tiraillement dans le pied, qui le gênait plus qu'elle ne le faisait souffrir. Mais cette douleur fut bientôt suivie de la tension convulsive de plusieurs muscles, qui tour à tour maintenait le corps dans un état de rigidité, ou le courbait en avant, en arrière ou sur un des côtés. Au moment de ma visite, ce qu'il y avait de plus saillant, c'était le *trismus* ou la contraction spasmodique des muscles masséters et temporaux, qui se durcissaient, refusaient de s'allonger et tenaient la mâchoire inférieure fortement appliquée contre la supérieure. Au moindre bruit, au plus léger mouvement, la rigidité convulsive devenait plus intense et se propageait aux muscles de la face, du cou, du tronc et des

du cas morbide et les effets connus du médicament sur l'homme sain il existe une grande analogie.

C'est par son obéissance à la loi de similitude que se justifie le choix du médicament.

C'est par cette même obéissance que s'explique clairement son action curative.

Hors de là il n'y a plus de principe, plus de lien évident entre le remède et la guérison ; le caprice règne et la thérapeutique homœopathique se perd.

Une affirmation, d'où qu'elle vienne, si respectable qu'elle soit, n'a pas le droit de s'imposer. Elle bénéficie sans doute de la valeur de celui qui la met en avant, mais elle est mobile comme le sable mouvant sur lequel elle repose, et sur elle on ne peut rien édifier de solide.

A la suite des temps s'efface l'autorité de celui qui a affirmé, et avec elle s'évanouit la puissance du fait, précisément parce que le fait n'a laissé ni les preuves irrécusables de sa réalité, ni l'explication certaine de sa raison d'être.

Une guérison s'est opérée à la suite d'un remède administré. Très-bien; mais il reste à prouver que c'est bien au remède qu'est due la guérison.

Sans cette preuve, le fait énoncé est incertain et improductif : — incertain, parce qu'entre la cause et l'effet il peut n'y avoir qu'une simple coïncidence sans rapport nécessaire de cause à effet ; — improductif, perdu pour la science et pour la société, puisque l'on ne connaît pas sa raison d'être et qu'ainsi on est privé de la faculté de la reproduire.

Que de faits précieux ont été ainsi perdus depuis tant de siècles! Ne retombons pas dans les mêmes égarements.

Nous savons aujourd'hui, grâce à Hahnemann, à quelle condition un médicament se montrera efficace : à la condition de se montrer fidèle à la loi de similitude, qui est la loi de guérison. Donc, si la guérison est obtenue, nous avons un critérium infaillible pour déterminer si la guérison est due aux forces conservatrices de la nature, ou si réellement elle doit être attribuée à l'intervention de ce médicament.

Ne perdons pas nos avantages et affirmons nos guérisons en prouvant qu'elles ont pour principe la loi de similitude.

Et cette preuve ressort évidemment du parallèle des symptômes de la maladie avec les phénomènes que le médicament employé est susceptible de produire à l'état sain.

C'est à la suite de ces réflexions que nous avons jugé utile, en rapportant ces observations, si remarquables d'ailleurs par l'habileté avec laquelle, dans chacune d'elles, le médicament a été choisi, de mentionner en notes les symptômes de la matière médicale qui avaient motivé le choix du médicament.

Le souvenir de ces guérisons n'en restera que plus profondément gravé dans la mémoire du lecteur, et pour les médecins homœopathes peu exercés ce sera d'un bon exemple. A. C.

Symptômes du plomb. — Pathogénésie due à Hartlaub et Trinks, reproduite par Jahr.

Douleurs abdominales des plus violentes avec rétraction de l'ombilic. — Coliques violentes avec douleur constrictive, surtout *dans la région ombilicale, avec forte contraction de l'abdomen*, portées la nuit au degré le plus violent. — Pincements et tranchées dans le ventre. — Elancements autour de l'ombilic. — Constipation générale. — Diarrhées douloureuses.

membres. Le resserrement des mâchoires était tel, qu'il me fut de toute impossibilité de lui faire avaler une goutte de liquide. Le malade était agité, anxieux, affaibli par la douleur, la diète et la privation de sommeil. Soif vive par moments, mais il ne pouvait boire, tant la déglutition était difficile.

J'examinai la blessure ; la jambe et le pied étaient le siége d'un gonflement considérable, mais au point où la piqûre avait eu lieu, je constatai seulement une tache noire de médiocre grandeur, et qui provenait d'une très-petite quantité de sang extravasé sous la peau. Je fis appliquer dessus un morceau de lard, et je donnai à l'intérieur *bellad.*, 30 (2), cinq gouttes dans un demi-verre d'eau, à prendre par cuillerée à café toutes les heures.

J'y retournai dans la soirée, et je trouvai le malade dans un état plus satisfaisant.

5 *juin.* — Décidément mieux; les accès s'éloignent et perdent de leur intensité. Le même médicament est continué; on éloigne seulement les doses.

6 *juin.* — Le malade me reçoit avec un grincement de dents formidable et volontaire, pour me prouver combien il est maître du mouvement de ses mâchoires, il boit plus aisément et sans le secours de personne. Il dort.

7 *juin.* — Amélioration croissante et confirmée. La blessure s'est rouverte et suppure tant soit peu, cataplasme émollient, — la *bellad.* est continuée.

16 *juin.* — *Arsenicum* (3) 200e est donné pour dissiper le gonflement persistant des chevilles et du pied, et le traitement fut fini là. Le malade guérit, et aujourd'hui 15 novembre, la guérison ne s'est pas démentie un seul instant.

E. P. Angell, m. d., Galveston (Texas).

TROISIÈME OBSERVATION. — *Hystérie.* La récente publication dans notre journal, de l'admirable pathogénésie de *Cuprum* me rappelle une guérison que j'ai récemment obtenue.

Une demoiselle, sur le point de se marier, devint nerveuse par excès de travail et à la suite de vives inquiétudes; puis elle finit par avoir, plusieurs fois par jour, des crises nerveuses que caractérisaient les symptômes suivants :

Au début, *tiraillement dans les doigts;* puis, *les tiraillements s'étendaient dans les mains, les bras et les muscles du tronc,* et arrivaient jusqu'au diaphragme. Une grande faiblesse et des tremblements se faisaient remarquer dans la partie supérieure du corps et dans les bras. La face était rouge, la tête chaude; à la fin des crises, sueurs abondantes.

Les crises étaient provoquées par le rire, le parler et la plus légère émotion.

Jamais le tremblement ne s'était étendu de la ceinture en bas.

Les symptômes soulignés ci-dessus m'a-

(2) *Belladone.* Hah., Mat. méd.

391. Trismus des mâchoires ; impossibilité de les ouvrir à cause de la roideur douloureuse des muscles masséters.

Fermeture des mâchoires.

Elle serre tellement les dents, qu'il faut employer une grande force pour les écarter, avec vulsion dans tous les membres.

Elle serre les dents si fort, qu'on est obligé d'en casser une pour lui faire avaler ses boissons.

518. Il ne pouvait point avaler d'aliments solides.

Déglutition difficile, impossibilité d'avaler, etc., etc.

(3) *Arsenicum album.* Hah., Mat. méd.

686. Jambes enflées jusqu'au-dessus des mollets.

Les chevilles enflent sans être rouges.

Gonflement luisant et chaud des pieds (coude-pied et plante) jusqu'au-dessus des chevilles.

menèrent à prescrire *Cuprum met.* (4), une dose avant ou après chaque crise.

Trois crises le premier jour du traitement.

Le second jour, une seule crise.

Huit jours se passent sans aucun accident.

Après survint une autre crise, mais ce fut la dernière.

Depuis un mois, guérison parfaite.

E.-M. Hale.

QUATRIÈME OBSERVATION. — Ophthalmie purulente chez un nouveau-né; traitement pendant quatre semaines par des applications locales dont la plus saillante a été faite avec le nitrate d'argent.

Appelé enfin à donner mes soins à cet enfant, j'administrai *sulfur* et *calcarea*, sans aucun résultat avantageux.

État. L'enfant jetait un cri perpétuel. La photophobie était telle, que c'était à peine si dans l'obscurité la plus profonde les paupières s'entr'ouvraient tant soit peu. Du pus s'écoulait de l'ouverture des paupières comme d'un abcès récemment ouvert; il me fut impossible de constater l'état du globe de l'œil ; au fur et à mesure que je faisais des efforts pour écarter les paupières, celles-ci se contractaient avec violence, et plus j'insistais, plus les paupières offraient de la résistance.

Je pris donc le parti de m'en tenir à ce que je constatais dans l'état de repos. Le bord libre des paupières, et en vérité toutes les paupières, supérieure et inférieure, étaient gonflées et épaissies d'une manière alarmante; d'après ces symptômes, je prescrivis *Argentum met.* (5) 200ᶜ, une dose toutes les quatre heures.

Vingt-quatre heures après le commencement du traitement, je constatai une petite amélioration, et à dater de ce moment je ne donnai plus le remède qu'à la mère seulement, à quatre, six et douze heures d'intervalle.

Après une semaine, l'enfant tenait les yeux ouverts constamment, et pouvait supporter la lumière la plus vive.

La guérison a marché rapidement et les deux yeux sont exempts de toute tache, et de toute cicatrice.

M. Preston, Norristown (Pa.).

AVIS CLINIQUES.

CALADIUM SEGUINUM, contre le prurit. —

Un médecin de Breslau rapporte les deux faits suivants: 1° Un enfant de quatre ans avait *aux parties génitales une violente démangeaison qui l'obligeait* à se gratter; toutes les punitions, même les plus sévères, n'y pouvaient rien; l'enfant s'atrophiait au physique comme au moral. Après l'emploi prolongé six semaines des remèdes ordinaires, il prescrivit six gouttes de *caladium seguinum*, teinture mère, dans trois onces d'eau, à prendre par cuillerée à café toutes les trois heures. L'enfant fut aussitôt débarrassé de son prurit insupportable et la guérison ne s'est plus démentie.

(4) *Cuprum met.* (Hah., Mal.chron., tom. II, page 162). Le cuivre est homœopathique aux maladies dans lesquelles on remarque des accès irréguliers de spasmes loniques partiels ou généraux... Aux affections spasmodiques chez les sujets très-irritables...

(5) *Argentum met.* — Hah., Mat. méd.

13. Les bords des deux paupières sont très-rouges et épais.

Gonflement et rougeur du bord des paupières (Jahr).

2° Un jeune homme de vingt ans, d'ailleurs bien portant, se plaignit d'être sujet fréquemment dans les parties génitales à des démangeaisons qui finissaient par amener des sensations; trois mois après, le prurit fut suivi d'un écoulement muqueux et d'une éruption très-incommode, dans la même région, de petits boutons. Le même médecin ordonna huit gouttes de *caladium*, teinture mère, dans six onces d'eau, à prendre par cuillerée à bouche toutes les trois heures. Cela suffit pour le guérir bientôt. (*Zeit. d. Klin. med.*, vol. V, n° 1.)

Arnica. — Ses caractéristiques dans la fièvre intermittente. — Les accès viennent le matin; *avant le frisson*, bâillements fréquents et beaucoup de soif, qui oblige à boire une grande quantité d'eau. Douleur (de tiraillement) comme dans le périoste; frisson avec soif vive, suivi de chaleur pendant laquelle la soif, quoique moins vive, continue à se faire sentir; mouvement perpétuel; mal de tête; teinte ictérique de la face et goût amer; dans l'intervalle des accès, dégoût de la viande. Constantin Hering.

Fluoric. Acid. — Un vent froid semble souffler sous les paupières (même dans un appartement chaud); elle est obligée de fixer un bandeau sur l'œil pour le protéger du froid. T.-F. Allen.

Assa fœtida. — Dans l'iritis syphilitique (particulièrement après l'abus du mercure), avec des douleurs de battement dans l'œil, autour de l'œil et dans la tête, pendant la nuit. T.-F. Allen.

Spigelia. — Névralgie du cercle ciliaire, quand des douleurs aiguës, tiraillantes, déchirantes, irradient de l'œil dans toutes les directions. T.-F. Allen.

Stramonium. — Vertige, en marchant *dans l'obscurité*, le jour et la nuit; la nuit, dans l'obscurité, quand il veut marcher, il chancelle et est toujours prêt à se laisser tomber; le même phénomène se représente, le jour, s'il essaye de marcher dans un appartement obscur. H.-N. Guernsey.

En raison de ces symptômes, *stramonium* devrait se montrer efficace dans les désordres de l'appareil locomoteur.

Henri Noah Martin.

(*The Amer. Jour. of homœop. materia medic.*)

Aconitum et Veratrum viride. — Ces deux médicaments sont aujourd'hui bien connus comme agissant directement sur la fièvre en abaissant le pouls et la température; mais l'expérience nous a révélé le caractéristique de chacun d'eux : Aconitum, *la sécheresse de la peau;* Veratrum viride, *le vomissement.* A. Chargé.

CONTRIBUTION

AU TRAITEMENT HOMOEOPATHIQUE DE LA DIPHTHÉRITE

(angine couenneuse)

Par le Dr de Villers, a Dresde.

(Suite.) (1)

Je ne dois pas recevoir dans ma statistique le cas suivant de mort par la diphthérite, dans lequel je ne pus pas faire intervenir à temps l'action du cyanure de mercure.

(1) Voir page 8, numéro du 1er Janvier 1869.

Sur trois enfants d'un pauvre homme adonné à l'ivrognerie, l'aîné, âgé de huit ans, atteint de cette maladie, mourut dans le courant de mars 1864, sans avoir subi aucun traitement. Le plus jeune, une fille de deux ans, d'une faible constitution, succomba aussi en huit jours et ne fut traitée par moi que pendant les dernières heures de sa vie. Enfin, le survivant tomba malade à son tour. Les parents, qui habitaient dans mon voisinage, ayant entendu parler de l'heureuse terminaison de la maladie de mon fils, s'adressèrent à moi ! J'arrivai à une heure avancée de la soirée et trouvai le patient dans un pitoyable état ; il occupait une misérable alcôve, ou plutôt un chenil où gisait aussi sa sœur agonisante. Chez celle-ci les fosses nasales, la bouche, le gosier étaient recouverts par un exsudat épais qui se laissait facilement enlever, et alors on voyait la muqueuse sanguinolente. La cavité buccale était en outre remplie de détritus d'exsudats déjà détachés. Sur les lèvres noirâtres et les narines, coulait un ichor d'une odeur cadavéreuse. Depuis plusieurs jours, l'enfant n'avait pris aucune nourriture et presque pas de boisson, à cause de la presque impossibilité d'avaler ; la maigreur était grande, le ventre ballonné et brûlant, les extrémités froides et bleuâtres, les traits affaissés et sans expression, le regard vague, les paupières à demi closes ; la respiration s'accomplissait faiblement par d'irrégulières contractions du diaphragme, qu'indiquaient l'élévation et l'abaissement alternatifs des narines, dans lesquelles se faisait entendre un ronchus ininterrompu. La mort n'était évidemment plus qu'une question de temps. Tout en prescrivant d'administrer à la moribonde le médicament que j'allais ordonner pour le frère, je ne cachai pas aux parents qu'il ne restait plus le moindre espoir et, en effet, elle succomba quelques heures plus tard. Si ce cas ne doit pas entacher ma statistique, il servira au moins à démontrer d'une manière encore plus éclatante, l'action spécifique du cyanure de mercure chez le frère survivant et malade depuis quelques jours.

Je constatai chez celui-ci les signes ordinaires d'une diphthérite dans son plein développement. Tonsilles, palais mou, gorge fortement tuméfiée, d'un rouge foncé et recouvert de plaques exsudatives d'un jaune gris, extrême difficulté d'avaler, voix enrouée, toux rauque et sèche avec oppression anxieuse, peau brûlante et sèche, pouls à 130, petit, grande faiblesse et indifférence. La maigreur n'était pas très-prononcée, cependant il était évident que l'enfant devait être habituellement mal nourri, et anémique avant la maladie actuelle, ce que confirmaient les conditions misérables au milieu desquelles il vivait, et les réponses embarrassées de la mère aux questions que je dus lui poser. Sous ce rapport, il n'y avait donc rien à attendre pour améliorer le pronostic. Je prescrivis *cyanure de mercure*, 6e *centésimale*, une goutte dans un demi-verre d'eau, à prendre par cuillerées à café, toutes les deux heures. Dans l'espace de vingt-quatre heures, tous les symptômes de la maladie perdirent de leur intensité ; le gonflement du palais et de la gorge avait diminué de moitié, la couleur de la muqueuse était presque normale ; il ne restait que des traces de plaques diphthéritiques, à tel point qu'à ce moment il eût été difficile de diagnostiquer une diphthérite. La température de la peau avait baissé en même temps que la fréquence du pouls (90), qui offrit une remarquable inégalité. La seconde moitié de la nuit précédente avait été bonne pour l'enfant, qui a eu plusieurs heures de

bon sommeil; dans la matinée, il a demandé à manger et pris avec appétit une tasse de lait. Continuer le *cyanure de mercure*, toutes les quatre heures.

Quand j'entrai, le lendemain, pour faire ma troisième visite, l'enfant n'était plus dans son lit, mais sur un paillasson au milieu de la chambre; celle-ci était convertie en une sorte de lac par la mère, qui était occupée à laver des linges ; l'enfant et son support émergeaient comme une île au milieu de cette humidité. Quand je me récriai, la mère me répondit qu'elle croyait opportun de tout nettoyer après avoir fait sortir le dernier cadavre, afin que le mauvais air ne nuisît pas au malade. Je lui fis remarquer que la manière dont elle s'y prenait était le meilleur moyen pour faire rétrograder la guérison et conduire le patient dans la voie qu'avaient suivie ses frères.

Mon petit malade était aussi bien que je pouvais le désirer. Il ne restait pas trace des symptômes locaux, ni de fièvre. État normal du sommeil, de l'appétit. Une selle, ce qui manquait depuis quatre jours. L'enfant, assis, regardait avec satisfaction autour de lui ! Je fis continuer la prescription et revins vingt-quatre heures plus tard, dans la crainte que mes conseils hygiéniques ne fussent pas observés par la mère. J'eus l'occasion d'avoir à pousser un nouveau cri d'alarme. Le convalescent, légèrement vêtu de haillons, était assis près de l'établi de tailleur de son père, dans l'embrasure d'une fenêtre dont les vitres étaient intérieurement recouvertes d'épais glaçons, le front placé, moitié dans l'embrâsure glaciale, moitié dans l'atmosphère chaude et humide de la chambre. Ce n'est que lorsque l'on a pratiqué la médecine à Saint-Pétersbourg que l'on connaît bien le danger que courent les enfants en bas âge, en se plaçant en hiver près d'une fenêtre, et, à plus forte raison, quand il s'agit d'un convalescent de l'angine couenneuse. Eh bien ! malgré les imprudences commises la veille et le jour même, je pus constater l'entière destruction du processus diphthéritique !

Cependant les suites de la présence de l'enfant près de la fenêtre ne pouvaient pas être évitées. Ayant fait cesser l'usage du *cyanure de mercure*, pour lequel il n'existait plus d'indication, je me retirai en prévenant la mère que, si une nouvelle maladie venait à frapper son enfant, elle eût à m'en prévenir. Vingt-quatre heures ne s'étaient pas écoulées que l'on avait déjà recours à moi. L'enfant était en proie à une violente fièvre inflammatoire avec pouls fréquent, mais plein, cette fois, accompagnant une laryngite catarrhale. La description détaillée de cette maladie, ainsi que sa guérison aussi prompte que complète par *phosphorus*, n'appartiennent pas au cadre que je me suis tracé, mais j'en tire de plein droit la conclusion que l'élément diphthéritique avait été détruit entièrement, sans quoi cette nouvelle agression morbide, qui attaquait un organe voisin de ceux qui venaient d'être si gravement atteints, n'eût pas manqué d'exciter sa réapparition. Or, toute tendance exsudative et paralytique fit défaut dans le cours de cette laryngite vaincue en peu de jours par *phosphorus* 30e, après lesquels rien n'aurait pu faire soupçonner que ce faible organisme avait été coup sur coup le siége de ces deux graves maladies.

J'ai rarement éprouvé une joie pareille à celle que me procura ce résultat; il m'est donc bien permis de dire que le médicament spécifique seul, sans aucun appui dans des ressources hygiéniques, au contraire dans les pires circonstances, supporta le choc de la maladie et en demeura vainqueur.

Un autre cas ne me paraît pas moins remarquable. Dans le courant de juin, je fus consulté par un employé marié et phthisique, qui avait subi d'innombrables traitements et, depuis longtemps, était voué à la mort. Il s'adressait à moi parce qu'il avait ouï dire que le traitement homœopathique était facile à employer dans toutes les circonstances. Il se trouvait au moment d'entreprendre un long voyage pour son service dans l'intérieur de l'empire, et désirait s'en tirer le mieux possible. Après examen, je conclus que la phthisie n'avait plus beaucoup à faire pour achever son œuvre, et voulus dissuader le malade de se mettre en route; mais j'avais devant moi un homme dévoué jusqu'à la mort à sa famille. Il ne se faisait aucune illusion sur sa fin prochaine, mais sachant qu'il n'avait pas servi assez longtemps l'État pour assurer une pension suffisante à sa veuve, il faisait abstraction des dangers du voyage, dans l'espoir que cet acte serait mis en ligne de compte quand il s'agirait de statuer sur les droits de ceux qu'il laisserait après lui. L'enthousiasme brillait dans ses yeux, tandis qu'il m'exposait ses raisons ; je ne dus pas insister davantage, et donnai à ce martyr du devoir les médicaments et les instructions nécessaires pour leur emploi.

Au mois d'août suivant, sa femme vint me remercier et me dire que le voyage s'était accompli plus heureusement qu'on n'eût osé l'espérer. A son retour, le malade s'était établi à la campagne et continuait le traitement homœopathique. Quelques semaines plus tard, je fus mandé près de lui. Je trouvai le patient, qui, au mois de juin, paraissait arrivé à la dernière limite de l'*émaciation*, encore plus amaigri. L'atrophie avait atteint le plus haut degré. La faiblesse musculaire était si grande, que le malade pouvait à peine prononcer quelques paroles à peine intelligibles. La peau était parcheminée, sèche, les extrémités froides, le pouls filiforme, au-dessus de 100. Depuis deux jours, il n'avait pu avaler qu'avec de grands efforts, quelques cuillerées de bouillon; il avait des selles liquides contenant des lambeaux de membrane muqueuse. Sa femme me dit que, depuis six jours, le malade s'était trouvé plus faible et qu'il s'était plaint de douleur et de sécheresse dans la gorge. Elle voulut me faire immédiatement appeler, mais son mari s'y opposa, en disant qu'il y avait dans le voisinage deux médecins dont l'un devait être un peu versé en homœopathie. Ces messieurs se bornèrent à constater un état de faiblesse qu'ils crurent combattre en prescrivant quelques grains de sulfate de quinine. Mais l'état du malade s'aggravant de jour en jour, la déglutition devint toujours plus difficile, et la maigreur et la faiblesse augmentèrent en même temps. Je constatai que, soit dans la cavité buccale, soit dans la gorge, on ne pouvait plus reconnaître la moindre surface muqueuse ; tout ce qui était visible était converti en une matière d'un gris verdâtre, dont quelques lambeaux furent enlevés avec le manche de cuiller qui me servait à abaisser la langue; alors je pus apercevoir un fond sanguinolent. Il était évident que la quinine à doses massives n'avait pas été plus apte à rendre les forces qu'à combattre le processus diphthéritique, lequel, du reste, n'avait pas été diagnostiqué.

Je doutais que le cyanure de mercure pût encore trouver dans ces conditions l'occasion d'agir, d'autant plus qu'il fallait encore perdre douze heures pour aller en ville se procurer le médicament. En m'en allant, je priai la femme de me faire prévenir le lendemain matin de bonne heure, si le malade

était mort, pour m'éviter une longue et inutile course. Mais, ce jour arrivé, et ne recevant aucune nouvelle, je me transportai de nouveau auprès du malade. Son aspect extérieur et son maintien étaient sensiblement meilleurs ; il était assis sur son lit, soutenu par des oreillers, et me confirma de sa propre voix, faible encore mais distincte, le mieux survenu. La diarrhée avait cessé dès la première dose (dix heures du soir), du *cyanure de mercure*. Après la deuxième, répétée deux heures après la première, le malade s'était endormi d'un profond et tranquille sommeil. A son réveil, il avait mangé un potage sans trop de difficulté, et se trouvait fortifié. L'expectoration habituelle, supprimée depuis quelques jours, avait de nouveau lieu. La bouche et la gorge étaient nettoyées, sauf quelques plaques encore très-adhérentes. A ma troisième visite, le jour suivant, elles avaient disparu, et le malade était rétabli dans le *statu quo ante*, au point qu'il était capable de passer une partie de la journée assis hors du lit. Régime convenable, doses plus rares du médicament, et je cessai mes visites. Les doses du cyanure de mercure étaient de 5 globules 30.

Quatorze jours après la disparition de cette diphthérite, la femme vint m'annoncer la mort de son mari, survenue peu de jours auparavant. Elle m'affirma que le malade s'était senti, depuis ma dernière visite, mieux que cela ne lui était arrivé depuis longtemps, et spécialement le sommeil, l'appétit, la digestion avaient été en bon ordre. On avait supprimé le cyanure, deux jours après ma dernière visite, et on avait repris le traitement ordinaire jadis formulé par moi. Dix jours après la guérison de la diphthérite, le malade s'était éteint sans agonie.

Il me paraît impossible que cet anéantissement d'un processus morbide intercurrent, à action profonde, peu de temps avant la mort inévitable et produite par des causes entièrement différentes, soit envisagé comme un fait peu important dont il n'y aurait rien à conclure. Je pense que dans ces circonstances, l'irrésistible action spécifique du médicament qui a détruit la diphthérite démontre d'une manière plus éclatante la puissance de l'art que des guérisons survenues chez des organismes sains avant l'atteinte du mal. Je crois que dans le cas ci-dessus personne ne voudra faire intervenir la force curative inhérente à l'organisme, la cessation spontanée de la maladie ou quelque heureux hasard. Un travail morbide comme la diphthérite n'envahira pas, pendant cinq ou six jours, un organisme déjà miné par une affection constitutionnelle antérieure, et n'arrivera pas à une intensité mortelle, pour disparaître à moitié chemin de son évolution, et cela par hasard, et sans laisser aucune trace de son existence. Quand une guérison aussi instantanée survient pendant l'usage d'un agent spécifique qui, dans un grand nombre de cas semblables, s'est comporté d'une manière tout à fait identique, on ne saurait douter de son effet, ni rapporter à une autre cause qu'à son action éminemment curative, les bienfaits reçus : bienfaits dont il est inutile, j'espère, d'exalter l'importance et qui nous inspirent, à nous, une reconnaissance inexprimable.

(*Suite et fin au prochain numéro.*)

CORRESPONDANCE.

(Extrait d'une lettre du Dr Varlez, de Bruxelles, à Monsieur le Rédacteur en chef de la *Bibliothèque homœopathique*).

Mon cher ami,

Recevez mon offrande de 200 fr. pour l'hôpital homœopathique que vous vous proposez de fonder dans un quartier populeux de Paris.

Vos intentions méritent d'être encouragées d'autant mieux que c'est seulement dans un hôpital que peuvent se dissiper complétement les doutes qui obsèdent l'esprit des jeunes gens à l'endroit de notre doctrine. La théorie prête toujours à la discussion, les faits seuls s'imposent. Dans un hôpital on jugera à l'œuvre notre thérapeutique; on verra sous son influence se dissiper des maladies graves, et ceci impressionnera le public et les médecins plus vivement que tous les raisonnements du monde.

Mes sympathies vous sont acquises depuis longtemps; mais ici recevez plus particulièrement mes vœux et mes souhaits.

L'entreprise est difficile, mais elle est digne, honorable; elle n'est pas au-dessus de vos forces, et je suis bien convaincu que vous réussirez.

Depuis 1829, époque où je me vouai tout entier à l'étude et à la pratique de l'homœopathie, mes convictions n'ont point varié sur les avantages incontestables des doses hahnemanniennes.

A mon début, je guéris, par les conseils de Hahnemann, une maladie grave, chronique, dont Broussais et sept médecins de Bruxelles avaient désespéré; cette guérison, obtenue chez une personne qui m'était chère, je l'ai due aux prescriptions hahnemanniennes, et depuis lors j'ai invariablement persévéré dans l'emploi des mêmes doses. Ce n'est que rarement et dans un certain nombre de cas très-restreints que j'ai senti la nécessité d'augmenter la quantité des globules et de forcer ainsi les doses hahnemanniennes.

Fidèle à la déclaration que j'ai faite en 1849 devant l'Académie de médecine de Belgique, je persiste à dire que tout médicament bien approprié doit être donné à la plus petite dose possible et dans la moindre quantité. — Quelle sera cette quantité? Celle que l'expérience a démontré être suffisante; on ne peut sortir de là; tout le reste est de la théorie, et cette théorie peut faire beaucoup de tort à la véritable science; car, l'homœopathie, telle qu'elle a été posée par Hahnemann, est pour moi la plus belle et la plus sublime des découvertes que le bon Dieu ait envoyées aux hommes.

Vous me connaissez depuis longtemps, mon cher ami, et vous comprenez que je ne soutiendrais pas une science qui ne répondrait pas à mon attente. Il y a longtemps que j'aurais renoncé aux doses hahnemanniennes si elles ne venaient pas encore chaque jour confirmer mes convictions.

Je suis arrivé à un âge bien avancé; mais, habitué à faire gymnastiquer mes jambes et mon cerveau, je me tiens encore au courant de tout ce qui se publie; je sers encore ma clientète avec zèle et je puis même dire avec ardeur, et en faisant la déclaration que je vous adresse je n'accorde rien à l'amitié, j'exprime tout bonnement une conviction.

Tout cela ne veut pas dire que d'autres n'aient pas triomphé de maladies sérieuses par des doses plus fortes; mais je maintiens qu'ici nous réussissons par les doses hahnemanniennes, et nous n'exposons dans aucun cas nos malades à des aggravations mor-

bides, aggravations que j'ai surtout remarquées par la *belladone* quand on force un peu la dose de ce médicament.

J'ai établi, il y a près de quarante ans, un Dispensaire homœopathique dans lequel j'ai reçu, depuis cette époque, plusieurs centaines de mille malades.

Je les ai toujours traités conformément à la posologie hahnemannienne, et je n'ai recueilli que des bénédictions de la part de tous ces malheureux.

Agréez l'expression de toute mon amitié.

Dr Varlez.

Bruxelles, 2 janvier 1869.

VARIÉTÉS.

—

TRAITEMENT DE LA VARIOLE PAR THUIA 200e.

A une réunion de la Société médicale homœopathique du comté de King, État de New-York, dont il est rendu compte dans la *Revue Homœopathique américaine* de janvier 1865, eut lieu une narration de cas de varioloïdes et varioles traités par *thuia* 200e. *Le Dr Moffat* cita le cas d'une jeune fille de 12 ans, prise d'une varioloïde avec toux, douleur dans la poitrine, fièvre et délire. Il donna *thuia* 200e, dans de l'eau, une cuillerée à café toutes les heures et demie. Le lendemain matin elle allait beaucoup mieux. En quatre jours les pustules s'aplatirent et disparurent. Le sixième et le septième jour les marques seules se voyaient et elle était guérie. *Le Dr Guy* mentionna un semblable succès complet dans un cas traité par lui avec *thuia* 200e. Dans un second cas, la maladie suivit doucement son cours, passant par tous ses stades réguliers. Un troisième cas était encore en traitement, mais l'éruption et ses développements semblaient arrêtés. — *Le Dr Morill* fut appelé pour un cas de variole confluente, qu'il traita avec *thuia* 200e. Le lendemain matin le malade était mieux ; mais, ses amis ayant appelé un autre médecin, le malade mourut en cinq ou six jours. *Le Dr Bond* a employé *thuia* 200e avec de bons résultats. — *Le Dr Richardson* cita un cas de variole chez un homme de 30 ans. Il donna *thuia* 200e dans de l'eau, une cuillerée toute les quatre heures. En quarante-huit heures les pustules étaient aplaties et le progrès de l'éruption cessa. *Il n'y eut pas de suppuration.*

Le Dr Moffat cita un cas de grave variole confluente, qui commença comme une fièvre typhoïde. Il donna *thuia*. Il donna aussi *merc.* et *vaccin.* dans le cours de la maladie. Il n'y eut pas de gonflement du visage. Le malade guérit vite et sans entraves.

En réponse à une question du Dr Minton quant à la prophylaxie de *thuia*, l'assemblée émit une opinion favorable à l'action préventive de *thuia*.

*
* *

Vomissements de la grossesse. — *Iode.* — Le Dr Eusenberg, de Coblentz, dit que ce médicament, même à très-faibles doses, est un agent doué d'une grande efficacité pour arrêter les vomissements pénibles qui s'observent si souvent chez les femmes enceintes. Il prescrit la teinture sous une forme très-diluée (teint. d'iode, 13 décigr.; esprit de vin rectifié, 12 gramm.), et à petites doses, trois gouttes dans de l'eau, plusieurs fois par jour.

La cardialgie qui accompagne cet état morbide est aussi modifiée d'une manière heureuse par le même moyen. Le Dr Eusenberg affirme que d'autres irritations sympathiques et névroses des nerfs de l'estomac sont soulagées par un traitement semblable. Cet auteur n'a pas trouvé l'iodure de potassium avantageux dans les affections dont il vient d'être question. (*Preuss. ver. Zeitung*, n. 25, 1856; et *Edimburg, Med. jour.*, octobre 1856.

*
* *

Hahnemann et l'hygiène.—Notre Maître nous a enseigné qu'il fallait avant tout placer le malade dans les conditions favorables au jeu régulier de toutes les fonctions et faire usage au besoin de tous les moyens propres à favoriser la réaction vitale. Lui aussi savait employer les lotions froides et le bain froid; l'électricité, l'air de la campagne, les voyages, etc. N'eussions-nous pas son exemple pour nous en autoriser, les conséquences logiques de sa logique nous feraient une loi de mettre en jeu, selon les nécessités de l'organisme, tous les modificateurs hygiéniques susceptibles de provoquer ou d'aider les réactions de la force vitale.

*
* *

La saignée réduite, par l'expérience, à sa plus simple expression.

« En 1867, le Bureau central a donné 6,151 consultations écrites et 1,518 consultations verbales; deux prescriptions *de saignée;* en 1852, il y en avait eu 1,259. »

(Extrait des documents publiés par M. Husson, directeur général de l'Assistance publique à Paris. L'*Abeille médicale*, numéro du 18 janvier 1869, page 28.)

CONFIRMATION DES BONS EFFETS DU CYANURE DE MERCURE DANS LA DIPHTHÉRIE OU ANGINE COUENNEUSE.

On lit dans le remarquable travail de M. le Dr Jousset sur la diphthérie, publié dans la *Tribune médicale* du 17 janvier dernier : « Le Dr Beck, de Saint-Pétersbourg, a publié, dans ces derniers temps, un certain nombre de guérisons par le *cyanure de mercure... Je ne l'ai prescrit que deux fois, et deux fois j'ai réussi;* c'est donc *un médicament à vérifier.* »

Eh! sans doute! nous comprenons très-bien que l'on fasse, encore et toujours, appel à l'expérience; les observations publiées par MM. les Drs Beck et Villers, si concluantes qu'elles soient, ne sont pas assez nombreuses pour entraîner la conviction de tous les savants; mais ce que nous sentons aussi, c'est que deux guérisons pour deux tentatives, surtout après le témoignage déjà si convaincant de nos deux savants confrères, méritent plus qu'un souhait de vérification, et, à nos yeux, les *deux* succès de M. le Dr Jousset sont un nouveau motif d'exprimer à M. le Dr Beck toute notre reconnaissance pour le service éminent qu'il nous a rendu en dotant la thérapeutique d'un nouveau médicament si efficace dans une maladie qui, jusqu'à présent, avait fait trop souvent le désespoir des praticiens et des mères de famille.

A. C.

—

NÉCROLOGIE.

Un coup bien douloureux qui vient d'atteindre dans l'objet de ses plus chères affections le Dr Roux (de Cette), notre ami et collaborateur, nous prive de son concours.

Espérons que cette suspension ne sera que momentanée, et qu'il cherchera dans le travail les seules consolations, après celles dont la religion est la source, qui puissent le soutenir dans sa cruelle épreuve.

Nous le prions d'agréer ici l'expression nouvelle de nos plus affectueuses sympathies. A. C.

*
* *

L'homœopathie en Espagne et en Portugal. — Nous lisons dans l'*Ibéria* de Madrid :

« La Junte municipale de bienfaisance a « décidé qu'une des places de médecin con- « sultant sera réservée, dans chaque dis- « trict, à un médecin homœopathe. Elle a « établi que tous les deux jours, et pendant « une heure, une consultation sera tenue « par les médecins homœopathes désignés. « Ces mêmes médecins, en outre, iront à « domicile donner leurs soins aux malades « qui réclameront les secours de l'homœo- « pathie. »

*
* *

Il est à Oporto une infirmerie homœopathique dite *la Enfermeria homeopatica de Jesus*, annexe de la Sainte Maison de la Miséricorde, *Santa Casa de la Misericordia*.

Les docteurs *Mouthino* et *Chaves d'Oliveira* ont publié le compte rendu de ce service avec la relation détaillée des observations les plus remarquables. Nous nous en tenons en ce moment à rapporter des chiffres. Du 25 décembre 1867 au 25 juin 1868, 95 malades sont entrés dans cette infirmerie : guéris, 75 ; morts, 7 ; encore en traitement le 25 juin, 15. — Total 95.

SOUSCRIPTION

POUR LA FONDATION ET L'ENTRETIEN

D'UN PETIT HOPITAL HOMOEOPATHIQUE HAHNEMANNIEN

A PARIS

(Quatrième liste.)

M. l'abbé Chevojon, curé de St-Ambroise, à Paris	100
M. l'abbé Ritouret, premier vicaire de Saint-Ambroise	50
Dr Gailhard, de Marseille	100
Dr Clever de Maldigny, de Versailles	5
M. E. de la Pommeraye	50
M. Rennes, négociant à Paris	20
M. et Mme Bironneau	30
M. Charles Bironneau	5
M. Marie Bironneau	5
M. Duhamel	5
M. et Mme Simond, de Toulon	40
Un anonyme	300
M. J. Lasnier, de Paris	500
Mme Alcock	10
M. Henri Perrussel, de Bordeaux	50
M. le comte d'Orémieux, de Loches	20
M. Feillet, de Brest	5
M. Courdouan, de Marseille	10
M. Paul Rouffio	20
M. et Mme Dumesnil, de Villeneuve-sur-Yonne	50
Mme Horsin Déon	20
M. Chaumet fils aîné	20
Dr Leboucher, à Paris	120
Un anonyme	30
Un entrepreneur	18
M. Nicoud	10
M. Mancel	20
M. et Mme Lucas	50
Mme Louise Sain, veuve du général Ruelle	20
	1,683
Listes précédentes	5,356
Total	7,039

PARIS, IMPRIMERIE JOUAUST, 338, RUE SAINT-HONORÉ.

BIBLIOTHÈQUE

HOMŒOPATHIQUE

HISTOIRE ET PATHOGÉNÉSIE

Du Cyanure de mercure

PAR

Le Dr DE MOOR, d'Alost.

—

Synonymie. — Cyanure de mercure; — Hydrocyanate de mercure; — Cyanhydrate de mercure; — Prussiate de mercure; — Mercurius cyanatus; — Hydrargyrum cyanatum; — Hydrargyrum borrussicum; — Blausauresquecksilberoxyd; — Guecksilbercyanid; — Cyanquecksilber; — Blaustoffquecksilber.

Il cristallise en prismes rectangulaires à quatre ou six faces, opaques ou transparents; il est sans odeur et a une saveur métallique styptique, désagréable; exposé à l'air, il ne change point; chauffé, il se décompose en gaz cyanogène et en mercure; à la température ordinaire, il se dissout facilement dans huit parties d'eau, plus difficilement dans l'alcool. Les acides azotique et sulfurique dilués le dissolvent sans le décomposer; c'est un sel haloïde composé d'un atome de mercure et de deux atomes de cyanogène.

Ce fut l'article du Dr de Villers sur l'usage du cyanure de mercure dans l'angine diphthéritique publié dans l'*Allgem. Hom. Zeitung*, vol. LXXVI, n° 12, p. 93, qui suggéra au Dr Ch. Hencke, de Riga, de publier, sous forme de tableau pathogénétique adopté par Hahnemann, les observations d'empoisonnement qu'on trouve éparses dans les annales de la science et qu'il fit insérer dans l'*Allg. Hom. Zeit.*, vol. LXXVIII, n° 3, p. 29.

J'ai cru que dans cette circonstance il était important de mettre sous les yeux de nos confrères les diverses observations détaillées afin que chacun pût se convaincre de l'évolution successive des phénomènes pathogénétiques de ce médicament puissant administré à dose toxique.

Les sources auxquelles on a puisé sont: Une observation d'empoisonnement suivi de mort, décrite par le Dr Kapeler (ORFILA, *Toxicologie générale*, tom. I, p. 334; — *Archives générales de médecine*, 3e année, tom. IX, p. 99, 1825).

Une observation rapportée par le Dr Moos, professeur particulier à Heidelberg, suivie de guérison (*All. Hom. Zeitung*, vol. LXX, *Monatsblatt*, série XI, n° 1, p. 6).

Une troisième, due à Thibert, citée par Christison (*A Treatise on poisons*, 4e édit., p. 427).

Une quatrième, par Tendering. *Horn's Archiv für medicinische Erfahrimgen*, vol. XLVII, cah. 3, p. 460-462, 1825.

Une cinquième, suivie de guérison, publiée par M. le Dr L. Simon dans le *Bulletin de la Société médicale homœopathique de France*, t. X, Paris, 1863, pag. 340-353.

PREMIÈRE OBSERVATION.

Empoisonnement observé par M. Kapeler.

M..., demeurant à Paris, d'une constitution athlétique, jouissant habituellement d'une bonne santé, était toujours morose, taciturne, quoiqu'il n'eût d'ailleurs aucun sujet de tristesse. Il préférait la solitude à toute espèce de distraction; M... avait déjà plusieurs fois manifesté son dégoût pour la vie, lorsque, dans le courant du mois d'avril 1823, après avoir tenté inutilement de préparer de l'acide hydro-cyanique, il avala d'un seul coup treize décigrammes (vingt-trois grains et demi environ) de cyanure de mercure. *Immédiatement après, vomissements répétés de matières mêlées de sang, déjections alvines fréquentes et copieuses et douleurs atroces dans tout l'abdomen;* le malade prend quelques boissons délayantes.

Quatre jours après l'accident, M. Kapeler est appelé et trouve le malade *couché sur le côté droit et appuyé sur le bras de ce côté; son visage est sérieux, sa figure animée, les yeux fixes, les conjonctives injectées.* Après des instances réitérées, le malade déclare enfin qu'il s'est empoisonné, ainsi que nous venons de le dire.

L'extérieur du corps ne présente rien de remarquable, à l'exception du *scrotum, qui est d'une couleur bleu foncé, ainsi que le pénis, qui est dans une demi-érection; céphalalgie atroce, contractions du cœur, fortes, développées et repoussant la main appliquée sur les parois de la poitrine; pouls médiocrement fréquent, presque lent, mais en même temps plein et dur, respiration libre, toux légère; la poitrine résonne parfaitement dans toute son étendue; les lèvres, la langue, la face interne des joues, sont parsemées d'une multitude d'ulcérations recouvertes d'une pulpe d'un blanc grisâtre; la soif est très-vive; les glandes salivaires sont gonflées, tuméfiées; une salive abondante découle sans cesse de la bouche; cette salive exhale l'odeur particulière à la salivation mercurielle; la déglutition est facile;* il y a *des nausées, des envies continuelles de vomir, et souvent des vomissements après l'ingestion des boissons dans l'estomac; le ventre est souple, nullement douloureux à la pression;* le malade est tourmenté par de *fréquentes envies d'aller à la garde-robe, précédées et accompagnées de ténesme; les selles sont rares; les matières expulsées sont mêlées de sang; l'urine ne coule point.* (Vingt sangsues à l'anus, eau de veau pour boisson, lavements à l'eau de son, gargarisme d'eau d'orge et de miel rosat.)

Le lendemain, cinquième jour, même état; application de trente sangsues sur l'abdomen, et cataplasme souvent renouvelé.

Le sixième jour, aucun des symptômes n'a diminué d'intensité ; la bouche est dans le même état; les vomissements, les déjections alvines avec ténesme, la suppression d'urine, persistent; le ventre est mou, souple, sans douleur à la pression; *battements du cœur, violents et brusques;* le pouls a les mêmes caractères que précédemment.

M. le Dr Bourgeoise se joint à M. Kapeler. (Saignée du bras de six palettes, eau de veau alternée avec un mélange d'une pinte d'eau battue avec deux blancs d'œuf, garga-

risme émollient, demi-lavement de deux en deux heures, cataplasme sur l'abdomen, bain à 28° pour le lendemain matin.)

Nuit agitée, insomnie; le bain suspend momentanément les angoisses. (Saignée de trois palettes.)

Le septième jour, les contractions sont moins fortes, le pouls un peu plus faible, la salivation moins abondante, l'état de la bouche est le même, les symptômes persistent. Même prescription; trente sangsues sont appliquées sur l'abdomen. Dans le courant du jour, malgré la persistance des accidents, le malade est calme, répond aux questions qu'on lui adresse; il n'accuse aucune souffrance, si ce n'est celle causée par les ulcérations de la bouche; *les membres sont agités de légers mouvements convulsifs.*

Le huitième jour, *faiblesse générale, syncopes fréquentes, continuation des mouvements convulsifs dans les membres, assoupissement, réveil facile, pouls petit, lent, concentré,* vomissements moins fréquents, ventre toujours non douloureux; la suppression d'urine continue; il en est de même de la demi-érection du pénis et de sa couleur violacée ainsi que de celle du scrotum. On applique des vésicatoires aux mollets et des sinapismes aux pieds.

Dans le courant de la journée, M. Tartra, qui s'est adjoint MM. Bourgeoise et Kapeler, reconnaissant comme eux l'existence d'une gastro-entérite intense, engage à continuer le traitement déjà employé, et l'on ajoute des boissons émollientes frappées à la glace, l'application de glace sur l'abdomen, un demi-lavement huileux d'heure en heure.

Dans la soirée, *pouls lent, assez serré, extrémités froides.* Les vomissements sont remplacés par un *hoquet qui fatigue beaucoup le malade;* l'urine ne coule point.

Le neuvième jour, même état, mêmes prescriptions; dans la matinée, *prostration extrême, défaillances répétées, hoquet continuel,* nulle émission d'urine, nulles déjections. Peu de temps après être retiré du bain, à deux heures et demie, *le malade meurt dans une syncope.*

Ouverture du cadavre vingt heures après la mort. — Habitude extérieure: Constitution athlétique, taille de cinq pieds un pouce et demi; la couleur de la peau est d'un blanc mat; les membres supérieurs et inférieurs sont raides et contractés de telle sorte que le cadavre ne repose que sur le dos, et qu'on peut le faire tourner sur cette partie comme sur un pivot; les muscles sont rouges, très-développés et recouverts d'une couche graisseuse assez épaisse.

Appareil de la respiration: — Le larynx, la trachée-artère et les bronches contiennent une mucosité blanchâtre et abondante dont une partie s'écoulait par les narines; les plèvres, qui sont saines, renferment quelques onces d'une sérosité rosée; poumons d'un blanc légèrement rosé, sains et très-crépitants; quand on les coupe, il s'en écoule une sérosité abondante.

Appareil de la circulation: — A l'incision de la peau des muscles et des vaisseaux, il s'écoule un peu de sang pâle et très-liquide; la veine cave inférieure est remplie par un caillot très-volumineux, élastique et très-tenace; cœur chargé de graisse; son volume paraît un peu plus grand que dans l'état normal, sans que ses parois soient hypertrophiées; peu de sang dans les deux ventricules, caillot de fibrine dans l'oreillette droite.

Appareil de la digestion: — Mâchoires fortement serrées l'une contre l'autre; la cavité de la bouche exhale une odeur fétide *sui ge-*

neris. La face interne des joues et les gencives sont recouvertes d'ulcérations tapissées d'un enduit grisâtre; la langue, beaucoup plus volumineuse que dans l'état de santé, est ulcérée sur ses bords et couverte d'une couche grisâtre très-épaisse, sèche, âpre au toucher, et difficile à enlever. Le pharynx est sain; vers le milieu de la longueur de l'œsophage il existe une tache rose marbrée de la largeur d'un écu de six francs, plus foncée inférieurement que supérieurement. La cavité du péritoine contient un peu de sérosité jaunâtre; épiploon très-large et chargé de graisse. Estomac d'un volume médiocre sans altération à l'extérieur; intestins distendus par des gaz. La membrane muqueuse gastro-intestinale offre dans l'estomac, vers le petit cul-de-sac et le pylore, une couleur rouge brunâtre, et vers le cardia et dans le grand cul-de-sac, une rougeur très-foncée, un boursouflement extraordinaire et de nombreuses ramifications vasculaires très-prononcées; dans le duodénum et le jéjunum, elle est très-boursouflée, d'un rouge très-foncé, et même noirâtre dans certains endroits, comme gangréneuse dans quelques autres, surtout près de la valvule-cœcale; la rougeur offre les mêmes caractères dans le cœcum, pâlit dans le colon ascendant, redevient foncée dans le colon transverse, pâlit de nouveau dans le colon descendant, pour augmenter ensuite d'intensité dans le rectum. Dans toute la longueur des intestins, la membrane muqueuse est boursouflée, et dans quelques endroits, surtout dans les intestins grêles, elle est granulée, comme chagrinée; dans tous les points où elle était ainsi soulevée, on observait une infiltration abondante de sérosité dans le tissu cellulaire sous-muqueux.

Le pancréas était très-volumineux, très-dur, sec; il se déchirait facilement et criait sous le scalpel; le tissu du foie, qui était d'ailleurs très-gros, n'offrait aucune altération; la vésicule biliaire, d'une capacité ordinaire, contenait un liquide vert noirâtre, filant et poisseux; la rate était petite, sans aucune altération appréciable.

Appareil urinaire: — La capsule surrénale et le rein droit étaient d'un tiers plus volumineux que dans l'état ordinaire; le tissu du rein était pâle et décoloré; le rein gauche était un peu moins volumineux et un peu moins pâle et décoloré que celui du côté droit; la vessie urinaire, petite, était contractée sur elle-même et contenait très-peu d'urine blanche et laiteuse; le pénis était dans une demi-érection et conservait, ainsi que le scrotum, la teinte noire violacée qu'on observait pendant la vie. Les cavités du crâne et du rachis ne furent pas ouvertes.

M. Caventou a analysé le sang et les matières fécales : la matière colorante avait une couleur sombre de cinnabre cristallisé qui n'est pas naturelle à celle du sang, ce qui lui donnait quelque espérance de retrouver quelques parcelles de mercure; mais, malgré des essais et des recherches multipliés, il n'a pu rencontrer le plus léger indice de ce métal, soit dans le sang, soit dans les excréments.

Il résulte, suivant M. Ollivier, des faits qui précèdent : 1° que le cyanure de mercure est absorbé, et que cette absorption est plus rapide sur le tissu cellulaire que sur les membranes muqueuses : Tiedemann et Gmelin ont trouvé ce poison dans le sang des animaux qui en avaient avalé (v. pag. 9); 2° que son action immédiate sur la partie avec laquelle on le met en contact est à peu près nulle dans les premiers instants, de sorte qu'on ne peut le considérer comme essentiellement irritant; cependant il produit quelquefois des phénomènes évidemment in-

flammatoires, mais dont l'intensité n'est pas assez grande pour qu'on puisse leur attribuer les symptômes généraux qui se manifestent et qui sont bientôt suivis de la mort : dans l'observation rapportée plus haut, l'estomac offrait des traces non équivoques d'une inflammation violente, et l'on sait que l'individu avait vécu plusieurs jours ; 3° que les symptômes semblent démontrer, lorsque la mort a lieu très-promptement, que ce poison agit spécialement sur le système nerveux cérébro-spinal, ainsi que l'annoncent les convulsions générales et le trouble très-grand des fonctions circulatoires et respiratoires ; en outre, tout porte à penser qu'il affaiblit directement la force contractile et l'irritabilité des muscles ; car ils ont déjà cessé d'être irritables au moment où l'animal vient d'expirer : cet effet est d'ailleurs en rapport avec l'affaissement général qu'on observe après chaque convulsion ; les efforts de vomissement qui ont eu lieu constamment, même après l'injection du cyanure dans le tissu cellulaire, prouvent que l'estomac est influencé, soit directement, soit sympathiquement ; 4° que, lorsque la mort est rapide, elle paraît résulter du ralentissement gradué, et enfin de la cessation complète des mouvements du cœur et de la respiration, qui sont si intimement liés les uns aux autres ; mais lorsque la vie se continue quelque temps après l'ingestion du poison dans l'estomac, il semble que la mort est la suite du développement d'une inflammation très-intense de la membrane muqueuse gastro-intestinale. (V. le *Journal de Chimie médicale*, juin 1825.)

(*A continuer.*)

CONTRIBUTION

AU TRAITEMENT HOMOEOPATHIQUE DE LA DIPHTHÉRITE

(*angine couenneuse*)

PAR LE Dr DE VILLERS, A DRESDE.

(Suite et fin.) (1)

Malgré la crainte d'abuser de la patience du lecteur qui nous a suivi jusqu'à présent, je ne peux résister au désir d'adjoindre, comme supplément à ce travail, le récit d'un cas qui offre un grand intérêt clinique. Ce fut au sein de cette même nombreuse famille qui m'avait présenté, comme je l'ai dit, dix cas de diphthérite ; il s'agissait du fils aîné, âgé de 13 ans, très-scrofuleux, peu développé physiquement et moralement, ainsi que le témoignaient un thorax presque cylindrique, des épaules fortement ailées, et une rougeur circonscrite aux joues, qui depuis plusieurs années me donnait quelques inquiétudes sur son compte. Peu après une atteinte de scarlatine, accompagnée de crampes et de pertes de connaissance, il eut la diphthérite. Des plaques d'exsudat de couleur gris jaunâtre et de différentes grandeurs se montraient sur toute la muqueuse de la bouche et du pharynx. Elles cédèrent au *cyanure de mercure* bien plus lentement que sur les autres sujets. Malgré la persistance de la réaction fébrile, la rougeur scarlatineuse avait disparu du septième au huitième jour de la maladie ; la cavité buccale et le voile du palais s'étaient nettoyés, tandis que l'exsudat semblait s'accumuler en couches plus épaisses sur le pharynx. Dans la soirée du jour où fut faite cette observation, on me présenta les matières de l'expectoration que le malade avait commencé de rendre pendant la nuit. Comme ces matières avaient quelque appa-

(1) Voir page 56, numéro du 15 Février 1869.

rence d'une sécrétion tuberculeuse du poumon, je m'enquis de la toux, qu'on prétendait n'avoir jamais observée chez l'enfant. L'auscultation confirma mes suppositions.

Je trouvai de la matité sous la fosse sous-claviculaire. L'examen du pharynx me donna la raison de cette expectoration tuberculeuleuse; ayant dirigé la lumière d'une lampe sur la muqueuse pharyngienne, je ne vis plus les plaques gris jaunâtre de l'exsudat diphthéritique, mais je trouvai à leur place une substance blanche et brillante, semblable à un glacier inondé de soleil. Plusieurs ulcères formaient une surface blanchâtre remplissant toute la cavité, autant que mon regard pouvait y pénétrer. Ces ulcères, saillants de une à une ligne et demi au-dessus du plan de la muqueuse du pharynx, présentaient des bords renversés de dedans en dehors. Le malade rejetait avec difficulté la sécrétion de ces ulcères, compacte, albuminiforme, d'un jaune verdâtre; la déglutition des remèdes lui était même impossible. Point d'appétit, respiration pénible jusqu'à la nécessité de dilater énormément les narines pour l'inspiration; l'amaigrissement faisait des progrès; la peau, principalement celle de la face et du cou, était continuellement couverte d'une sueur froide; pouls petit, très-fréquent.

Dans ces conditions, je me serais adressé au cyanure de mercure, si le souvenir ne m'était revenu d'un cas où j'avais, il y a neuf ans, avec mon ami et compatriote le docteur Lind, traité une jeune femme enceinte et primipare dont les parents étaient tuberculeux, et qui avait des ulcères tuberculeux de l'œsophage, dont nous l'avions guérie par *alumina*. Pour cette raison, je le prescrivis, en place du *cyan. merc.*, malgré le peu d'espoir de réussite que présentait l'affaiblissement, si augmenté depuis le commencement de la maladie, d'un sujet déjà bien délicat.

On verra par la suite combien grande était mon erreur, qui pourtant m'amena à la guérison, laquelle dans ce cas ne fut due qu'aux seules ressources du médicament, et tout à fait au-dessus des ressources de la nature ou des forces vitales du sujet.

A ma grande surprise l'énorme abondance de la sécrétion ulcéreuse ne diminuait point, pendant que les ulcères du pharynx se cicatrisaient eux-mêmes à vue d'œil; mais, quelques jours après, la totalité fut rendue dans un accès de toux.

Les ulcères furent, au bout de 5 à 6 jours, fermés sans laisser de traces, mais l'affection pulmonaire se développait dans toute sa force : la toux augmentait dans l'intensité et la durée de ses accès, qui tourmentaient le malade, particulièrement le matin; la quantité et la qualité de l'expectoration rappelaient celles des ulcères tuberculeux du pharynx; la fièvre prit un caractère hectique; l'amaigrissement augmentait, quoique le malade se nourrît depuis que les obstacles à la déglutition n'existaient plus.

Je ne pouvais employer la percussion ni l'auscultation pour me renseigner sur l'existence de cavernes pulmonaires, parce que l'abattement extraordinaire et la sensibilité douloureuse du patient au moindre attouchement me rendaient cet examen impossible (une pression un peu forte du pléssimètre paraissait presque provoquer des convulsions).

Le lecteur trouvera tout naturel qu'après ce déplacement de la maladie, j'aie fait cependant continuer *alum.* sans songer à le remplacer. Trois jours après cette disparition des ulcères du pharynx, on me manda près du malade à une heure très-avancée de

la nuit. Je le trouvai en pleine et violente pneumonie affectant le côté droit; la toux, très-fréquente, était empêchée par des douleurs lancinantes siégeant dans le côté droit, autant que paraissait indiquer le malade, qui avait perdu sa connaissance. La matité et l'absence de bruit respiratoire me dénotaient amplement les progrès d'une hépatisation, déjà bien avancée, dans le lobe supérieur du poumon. L'expectoration, rouillée, s'accompagnait de salivation séreuse, mêlée de sang pur et écumeux; joues chaudes et très-rouges; langue sèche, brune au milieu, tremblante; la température de la peau, couverte de sueur, était notablement élevée; le pouls à 130, dur, plus plein qu'avant.

Un étudiant en médecine de l'Académie de Saint-Pétersbourg, parent de la famille, dans laquelle il avait été élevé, répéta l'examen physique et confirma mon diagnostic, en exprimant ouvertement son pronostic par un torrent de larmes au sujet de son cousin, qu'il crut perdu; il pria instamment le père du malade de laisser faire une saignée. Quoique, avec ce nouveau conseil, je n'eusse guère espoir en l'issue d'un cas si grave, je donnai cependant le *phosphore*, indiqué dans ces cas, et dont l'efficacité devait encore se montrer si merveilleuse.

En effet, jusqu'au lendemain midi il se produisit une telle amélioration de tous les symptômes, que le pronostic m'en parut de suite tout changé : le malade me souriait avec contentement, après ces quelques heures d'un sommeil tranquille; il toussait sans douleur, rejetait sans peine quelques mucosités peu colorées, albumineuses; la langue était humide, la peau moite, le pouls presque normal; il avait demandé à manger. Le jeune académicien, présent, ne savait quelle contenance tenir, et ne refusa pas d'avouer que ses évacuations sanguines n'auraient jamais pu amener ce résultat. Le *phosph.*, continué à longs intervalles, fit disparaître au bout de 24 heures les restes de l'inflammation jusqu'à sa dernière trace.

Cette observation, qui n'admettait qu'une seule interprétation, avait produit une telle impression sur le jeune étudiant que son entourage craignit pour sa santé.

J'ai appris, avant mon départ de Saint-Pétersbourg, qu'il avait embrassé l'homœopathie.

Mais revenons à notre malade. Avec l'expectoration pulmonaire se tarissait aussi la sécrétion tuberculeuse; quelques jours après, quand le léger reste eut disparu, il demanda avec impatience à sortir du lit, et on le lui accorda sans m'en prévenir. Étant resté quelques jours sans y aller, je fus tout étonné à ma première visite de le trouver, tout habillé, assis sur son lit.

Cependant, comme il ne se plaignait de rien et que l'amaigrissement et la faiblesse musculaire, qui restaient seules, étaient moindres même que je ne l'eusse prévu d'après les précédents, je ne refusai pas l'autorisation de rester deux à trois heures par jour hors du lit. Est-ce à cette imprudence, est-ce à un excès d'appétit de convalescent qu'il faut l'attribuer? Je ne sais; toujours est-il que, huit jours après que l'enfant eut quitté son lit, apparut une diarrhée fétide, avec douleurs intestinales, fièvre violente et délire. Le lendemain je donnai *aconit*; puis, comme l'évacuation prenait le caractère dyssentérique, je prescrivis *sublimé*. Ni l'un ni l'autre ne produisirent d'effet.

Le troisième jour, à mon arrivée, je trouvai sur le drap et dans un vase du sang pur, noir et coagulé, que le malade avait rendu dans la nuit et vers le matin, avec des

signes de douleurs violentes qu'il n'avait pu exprimer verbalement.

Le pronostic me parut plus grave que jamais. L'enfant était étendu les yeux fermés. En soulevant les paupières avec le doigt, je découvris l'œil fixe et hagard; la rougeur vive et circonscrite des joues faisait contraste avec la pâleur des autres parties de la face, surtout du nez et des lèvres; la langue était sèche et noire; la peau chaude et presque sèche, sauf au visage, que baignait une sueur froide; pouls petits, fréquent.

Le père, anxieux, avait probablement vu ma surprise; il me demanda le pronostic. Je lui avouai qu'un médicament m'était encore connu qui pouvait peut-être agir, mais que, si d'ici au lendemain les selles sanguinolentes se répétaient encore plusieurs fois, les forces du malade n'y suffiraient plus.

Je prescrivis alors, avec quelque espoir, *carbo. veget.*, qui m'avait déjà réussi dans les hémorrhagies du rectum.

Mon espoir ne devait pas être déçu : la première et dernière dose fut suivie d'une petite selle de sang noir et coagulé, après laquelle, grâce au repos au lit, au sommeil, à une nourriture légère et substantielle, le malade revint à son état normal en moins d'une semaine.

Je crus enfin en avoir terminé avec ce pauvre enfant; mais, comme je continuais mes visites dans la famille pour d'autres malades, et que je le pouvais suivre de l'œil, je pus bientôt m'apercevoir que ses forces diminuaient et qu'il commençait déjà à maigrir depuis la semaine qui suivit cette guérison du mœlena. Je constatai alors des troubles dans les fonctions urinaires; le malade avait, pendant plusieurs nuits, souffert d'une strangurie continue, à laquelle on n'avait pas fait attention dans le début. Mais, comme elle se répétait le jour encore plus souvent, et qu'avec elle coïncidait cette diminution de forces, le père devança ma question en me relatant ce qui précède et en me montrant les urines, dont la couleur jaune clair, analogue à celle du vin blanc, et l'apparence opaline, joints à la réaction en présence de l'acide azotique, me révélèrent la présence de l'albumine. C'était donc un motif de gravité du pronostic d'autant plus considérable qu'il nous avait échappé pendant ces six semaines.

En souvenir des services qu'*apis mellif.* m'avait déjà rendus dans les affections des reins consécutives à la scarlatine, je le prescrivis en désespoir de cause.

Le succès, s'il était possible, ne me semblait devoir se manifester que très-lentement, à en juger d'après la nature de la maladie; et comme la mort tardait, je constatais chaque jour, à l'aide des réactifs, une légère diminution de l'urine et de l'albumine.

Cependant il ne fallait pas plus de quinze jours pour arrêter complétement cette complication et ranimer le développement des forces de l'enfant. C'était la dernière phase de la série des manifestations discrasiques de la pire espèce. Enfin il s'en tira aussi bien que des autres.

On me pardonnera les défauts de forme de cette observation si on sait qu'éloigné du malade et alors fort affairé, chaque visite me coûtait trois heures, et que parfois même je faisais deux visites par jour. Ainsi je n'ai guère pu, dans ces conditions, prendre des notes circonstanciées.—Si, malgré cela, j'ai cru opportun de la publier, ç'a été comme un argument en faveur de l'homœopathie. On peut dire avec sûreté que le traitement topique usité de l'affection dont le siége lo-

cal était accessible n'aurait pas dépassé le moment qui a séparé la diphthérite de l'apparition métastatique des ulcérations tuberculeuses du larynx.

Avec ce traitement local la mort eût bientôt mis un terme aux souffrances du malade, mais aussi nous n'aurions pas eu à enregistrer cette guérison, une des plus remarquables qu'on puisse citer.

(*Neue Zeitschrift für hom. Klinik*, 15 novembre 1868.)

MA CONVERSION A L'HOMOEOPATHIE

(Suite.) (1)

Observation 1. — Vers la fin de l'automne de 1857, je fus appelé auprès de Mme A... (commune de Saint-Nicolas), atteinte de coliques hépatiques d'une violence extrême. Cette dame, alors âgée de 47 à 48 ans, d'un certain embonpoint, blonde, yeux bleus, peau blanche et fine, teint rosé, caractère vif, impatient, irritable, présentait tous les caractères d'une constitution lymphathico-nerveuse. Elle venait d'être affectée d'une névralgie cubitale *droite*, très-douloureuse, pour laquelle elle était allée consulter le Dr Bretonneau, ami et oracle de la famille. Pas d'affection psorique ni de maladie chronique antérieures; mère morte, à soixante et quelques années, d'hydropisie générale, suite de désorganisation du foie. J'ignore à quelle maladie avait succombé le père, à un âge peu avancé. Ajoutons, enfin, à ces signes commémoratifs, quelques irrégularités menstruelles, symptômes précurseurs de la ménopause.

A ma visite, je trouvai la malade en proie à une grande agitation; — pouls développé, variant de 120 à 130, soif, langue chargée d'un mucus jaunâtre, nausées et vomissements muco-bilieux, urines rares et foncées, constipation, céphalalgie congestive, rougeur et chaleur de la face, peau alternativement sèche et moite. Le foie, engorgé, soulevait et dépassait les dernières fausses côtes; toute la région hépatique était d'une telle sensibilité, que la malade ne pouvait même pas supporter sa chemise et que le plus léger contact lui arrachait des cris déchirants; chaque effort de vomissement venait encore aggraver cet état. Les douleurs, tantôt crampoïdes, tantôt lancinantes, irradiaient dans tout le côté de la poitrine jusqu'à l'épaule, au cou et tout le long du bras; les exacerbations avaient lieu le soir et la nuit.

Un médecin de Chinon, le docteur L...., parent de la famille, avait été mandé en même temps que moi, ce qui ne pouvait me déplaire, vu la gravité du cas.

Avant tout, il s'agissait de calmer promptement des souffrances devenues intolérables. Outre les bains et les lavements émollients, tous les mélanges, toutes les recettes narcotiques, anti-névralgiques, anti-spasmodiques, réputés les plus efficaces, furent successivement ou concurremment employés, *intus et extra*, sans grand succès; le seul moyen qui sembla apporter quelque soulagement fut une solution concentrée de morphine (5 décigr. de morphine dans une cuillerée d'eau), dont on frictionnait doucement la partie douloureuse avec les barbes d'une plume jusqu'à l'absorption ou évaporation du total. Après la deuxième opération, on faisait redissoudre, à l'aide d'une cuillerée d'eau pure, la couche de sel desséché sur la peau, sous forme de poudre blanche; mais ce procédé *épidermique*, dû au génie inventif du docteur Bretonneau, et destiné à remplacer la méthode *endermique*, à laquelle il est en réalité bien préférable, finit aussi par s'user, et nous voilà complétement désarmés. — Que faire? Mon confrère n'en savait rien;

(1) Voir le numéro du 1er février, page 47.

moi, je songeais à mes globules, mais je me gardais bien de lui dévoiler ma pensée. — Lorsque je fus seul, avec une des sœurs de l'hôpital de Bourgueil, chargée de veiller la malade, auprès de laquelle j'étais moi-même en permanence nuit et jour, je proposai l'homœopathie. On s'y refusa tout d'abord; mais, le mal empirant et toutes les ressources étant épuisées, on finit par me laisser libre d'agir comme je l'entendrais. J'étais muni de mon manuel, que j'étudiais à mes instants de répit, et de ma boîte, prête à fonctionner; il ne me restait plus qu'à faire choix du médicament le plus convenable. — La malade avait la face alternativement rouge et pâle, les pupilles légèrement dilatées, des vertiges, des défaillances; les douleurs étaient crampoïdes, pinçantes. *Belladone* me parut indiquée; j'en fis dissoudre six globules dans un demi verre d'eau, à prendre par cuillerées à café, d'heure en heure, puis à des intervalles de plus en plus éloignés, à mesure que le mal s'amenderait. — Une demi-heure après la première cuillerée, je pus constater une grande amélioration: plus de vomissements, douleurs supportables, visage épanoui, tendance au sommeil.

Cela dura ainsi pendant vingt-quatre heures, sauf quelques légères exacerbations, aussitôt dissipées par une cuillerée du remède. Tout le monde chantait victoire... Hélas! courte joie!... Au moment où nous croyions l'ennemi bien loin, il reparut tout à coup plus menaçant que jamais.

M. A...., désolé, dépêcha un domestique à Tours, avec recommandation d'amener le docteur Bretonneau. Je voulus, en attendant, recourir à un autre médicament; on s'y opposa, sous les plus futiles prétextes, et il fallut revenir à la morphine, qui ne fit rien. Le temps se passa ainsi en tâtonnements inutiles jusqu'au lendemain, fort avant dans la soirée, où la scène changea brusquement: au vomissement succéda une salivation tellement abondante que la malade imbibait un mouchoir toutes les cinq minutes; en même temps la peau et les sclérotiques prenaient une teinte ictérique de plus en plus prononcée, ce qui n'empêchait pas les douleurs hépatiques et la constipation de persister.

L'apparition de ces nouveaux symptômes fut pour moi un trait de lumière: je songeai aussitôt à *mercurius solubilis,* que je voyais figurer, d'ailleurs, en tête des médicaments contre les maladies du foie en général. Mais comment triompher de la résistance du maître de céans, l'esprit le plus sceptique et le plus difficile à convaincre que je connaisse?.. Heureusement, la malade, effrayée de sa couleur *jaune*, que venait de lui révéler un petit miroir, ainsi que de sa *baverie*, vint terminer à mon avantage la lutte que je soutenais contre son mari, en me suppliant de la débarrasser au plus vite, fût-ce avec des globules, de ce double désagrément. Je préparai donc à l'instant une petite potion de *mercure*, à prendre comme la première. Mais, la malade paraissant vouloir sommeiller sur ces entrefaites, j'en profitai pour aller prendre moi-même un peu de repos, dont j'avais grand besoin, laissant à la sœur veilleuse le soin d'administrer le remède.

Vers deux heures du matin, celle-ci vint frapper vivement à la porte de ma chambre: — Levez-vous bien vite, M. le docteur, me dit-elle, nous ne savons plus que faire de madame; elle vient de s'évanouir après une crise épouvantable... Il serait peut-être prudent de faire prévenir M. le curé... J'ai pourtant toujours *continué* à lui donner régulièrement de sa potion. — *Continué!* m'écriai-je, est-ce que, par hasard, vous n'auriez pas donné du nouveau remède que j'ai préparé devant vous? — Non, monsieur, je croyais qu'il fallait terminer l'ancien avant de commencer l'autre. — Vous ne m'avez pas compris, et c'est très-fâcheux; allez donc en administrer immédiatement une cuillerée, en attendant que je sois prêt. — Au bout de quelques minutes, j'étais auprès de la malade, qui m'accueillit avec une figure souriante, presque gaie... — Je me sens mieux,

me dit-elle, depuis que j'ai pris de votre nouveau médicament ; c'est singulier, l'effet qu'il a produit sur moi aussitôt que je l'ai eu avalé. Maintenant, j'ai grande envie de dormir. — Eh bien ! madame, commencez votre sommeil, moi je vais continuer le mien. — En rentrant dans la chambre de ma malade, vers sept heures du matin, je fus tout stupéfait de la trouver gaiement assise sur son lit, babillant, riant avec sa garde. Le teint ictérique n'avait pas disparu sans doute, mais les douleurs avaient à peu près cessé entièrement, ainsi que la salivation et les nausées, et la physionomie, naguère si décomposée par les souffrances, n'exprimait plus que le calme de la satisfaction ; une selle naturelle avait eu lieu dans la nuit. Il y eut bien encore de temps à autre quelques petits *pincements*, aussitôt dissipés par le bienfaisant remède. Bref, dès ce moment, je considérai le mal comme vaincu, et je crus pouvoir promettre une guérison durable.

Le docteur Bretonneau, attendu dans la matinée, n'arriva que le lendemain ; je fus enchanté de ce retard. Tant mieux ! me disais-je, le *bonhomme* trouvera la besogne faite. Mais comment allait-il prendre la chose?... Je ne tardai point à le savoir.

En général, le *grand médecin* fait assez bon marché de l'amour-propre du petit et lui tient, ostensiblement du moins, un fort léger compte de ses œuvres. S'il n'ose exprimer un blâme formel, il ne manque guère de laisser deviner que l'on aurait pu mieux faire... Il y a là toute une tactique, plus ou moins habile, selon les acteurs, qui consiste à faire ressortir sa haute personnalité sans trop froisser celle de l'humble confrère, parfaitement libre, en fin de compte, d'accepter ou de refuser tel ou tel consultant. C'est tout simplement l'art, si connu du haut en bas et de bas en haut de l'échelle sociale, de *ménager la chèvre et le chou*, pour l'amour du profit à tirer de l'un et de l'autre.

Arrivé auprès de la malade, le *bonhomme*, sans daigner s'apercevoir qu'il y avait là un pauvre confrère qui avait sué sang et eau pendant huit jours et huit nuits pour obtenir le magnifique résultat qu'il constatait, jeta un coup d'œil distrait et superficiel sur l'état général du *sujet*, puis tira de son sac aux malices, toujours bien fourni, quelques bons mots, quelques plaisanteries plus ou moins en rapport avec la circonstance, et se mit à faire la description anatomique du foie, qu'il comparaît à un *champignon qu'une épée traverserait deux fois* (*sic !*). L'oracle s'embrouillait de plus en plus, lorsqu'un domestique vint annoncer le déjeuner servi ; il était temps ! — Nous nous acheminâmes vers la salle à manger, moi faisant queue, naturellement. Là, *inter pocula, l'heureux époux*, légèrement ému par l'arôme framboisé du vieux Saint-Nicolas, entreprit de nous esquisser, avec une joie enfantine, le portrait de la jeune et jolie parisienne qu'il venait d'épouser, à l'âge de quatre-vingts ans...

Enfin, comme il fallait bien s'occuper un peu de la maîtresse du logis, il dit au mari, qui ne perdait pas une de ses paroles : « Je vous enverrai de Tours une boîte de petites pilules de *morphine*, oh ! mais, toutes petites, contenant chacune *un* 50e *de grain*. — Un 50e de grain ! m'écriai-je, c'est bien peu, en effet, comparativement aux doses usitées. — Oui, daigna-t-il me répondre, mais l'expérience m'a appris qu'à cette dose la morphine a une action toute particulière..., très-efficace..., et je m'en tiens là. — Je partage d'autant plus volontiers votre avis sur ce point, répartis-je, que je viens de guérir notre malade, non pas avec des 50es de grain de morphine, mais avec des *millionièmes*, c'est-à-dire avec des *doses infinitésimales de mercure*. — Ah bah ! fit-il, en me regardant d'un air narquois. — Que pensez-vous de l'homœopathie, docteur ? lui demanda alors M. A..., qui brûlait d'impatience d'engager une discussion. — Réponse : JE PROFESSE POUR CETTE DAME LE PLUS PROFOND MÉPRIS... »

J'étais indigné !... « Maître, lui dis-je, en termes accentués, le service éclatant que

vient de rendre CETTE DAME à celle pour laquelle vous êtes ici aurait dû suffire, ce me semble, indépendamment de ses autres titres à la reconnaissance publique, pour la mettre à l'abri de vos outrages... ; elle trouvera un vengeur... (1). » Nous quittâmes la table. Au moment de prendre congé de la malade, non sans l'avoir gratifiée d'un joli compliment, le bonhomme se tourna vers moi et me dit d'un ton goguenard : « Voyons un peu ce fameux *mercure* qui opère des merveilles. — J'ouvris ma boîte et lui présentai le petit tube qui le contenait. — Oh ! comme c'est *brillant !* dt-il, quel éclat métallique ! — Tout ce qui brille n'est pas or, dis-je sèchement ; c'est trop souvent le contraire qui est vrai. — Et on guérit tout avec cela, même les *fractures ?* » ajouta-t-il en se dirigeant vers la porte. Je n'avais rien à répondre à cette suprême bêtise...

Lorsqu'il fut parti, j'essayai de faire comprendre à ses trop naïfs admirateurs tout le ridicule, pour ne rien dire de plus, de la comédie que venait de jouer ce vieillard, visiblement en enfance. Ce fut en vain... Que dis-je ! cette belle guérison dont j'étais si heureux, et qui inaugurait si dignement ma nouvelle pratique, on ne m'en tenait même plus compte depuis la terrible sentence prononcée par l'oracle... — Ce n'était plus mon mercure qui avait guéri, on s'en doutait bien déjà un peu d'avance, mais la *morphine* administrée avant lui ; laquelle morphine, par la grâce toute-puissante du dieu des sceptiques (lisez : *esprits faux*), le HASARD, avait manifesté son action curative juste au moment où la malade avalait la première cuillerée de mon *eau claire...* — Dans de pareilles conditions, il ne me restait plus qu'à plier bagage et aller méditer solitairement sur la bêtise et l'ingratitude humaines.

(1) Elle l'a trouvé, en effet. Voy. notre *Avenir de l'Homœopathie, lettres à M. le Dr Bretonneau*, Paris 1860, chez J. B. Baillière et fils, rue Hautefeuille, 19 ; et notre article : *Substitution et Homœopathie*, dans le numéro 18 de ce journal (15 septembre 1868).

Je voyais néanmoins encore de temps en temps ma malade ; elle prenait religieusement ses *petites pilules*, dont on lui avait recommandé d'augmenter progressivement la dose. Venues un peu *trop tard* pour guérir la maladie, elles auraient au moins dû accélérer la convalescence. Eh bien ! non. L'appétit ne se prononçait pas ; on se plaignait d'un engourdissement général, d'une grande faiblesse, d'une constipation gênante, etc. ; et l'on me demandait si je n'aurais pas dans mon petit arsenal quelque arme assez puissante pour combattre cet état, la constipation surtout : « Sans doute, répondais-je, mais que voulez-vous que fasse cette arme à pointe fine et délicate contre la cuirasse stupéfiante dont vous persistez à vous couvrir ? Abandonnez votre morphine, qui est ici un non-sens, et je vous donnerai mes globules ; sinon, non. — Abandonner la morphine ! s'exclamèrent de concert les époux assortis, impossible ! *jamais !* » Enfin, de guerre lasse, et après maints pourparlers, où chacun se retranchait derrière son *non possumus*, il y eut un compromis, d'après lequel on consentait à *suspendre* la morphine pendant l'administration de mon remède. — Je donnai donc, sous cette condition, *nux vomica* 18e, qui réussit à merveille, si bien que ma cliente m'en demanda un tube, afin de pouvoir s'en servir au besoin ; j'ajoutai un autre tube de *sulfur* 30, pour le cas où le premier cesserait d'agir.

Après avoir été dix ans sans nouvelles de la santé de Mme A...., je viens d'apprendre qu'elle a scrupuleusement conservé sa foi dans la morphine, et... son hépatite calculeuse aussi. — Quant à l'époux sceptique, il *doute* toujours..., et je crains fort qu'il ne meure dans l'impénitence finale.

Ici vient se placer un épisode qui n'est pas le moins intéressant de ceux qui marquèrent mes débuts dans la carrière homœopathique : je veux parler de la conversion de deux de mes confrères voisins, restés fidèles l'un et l'autre à la pure doctrine du maître. Que ne

puis-je en dire autant, hélas ! d'un troisième, dont j'aurai bientôt la triste nécessité de parler, et qui fut, comme on le verra, l'une de mes plus graves erreurs?...

Le premier en date fut le docteur Cattin, de Restigné, alors âgé de près de soixante ans, et parvenu à une position de fortune indépendante de sa clientèle. Voici à quelle occasion cet estimable confrère fut amené à l'homœopathie. Je traitais, à la congrégation des sœurs de Saint-Martin, de Bourgueil, une jeune pensionnaire dont la famille, domicilée à Restigné, était sa cliente. Le cas était fort grave, ainsi que l'on pourra en juger par les détails suivants :

Observation II. — Mlle C...., âgée de dix ans, blonde, vive, bonne constitution, bonne santé habituelle, pas de vice héréditaire, fut prise subitement, après quelques jours de malaise passés inaperçus, d'une très-forte fièvre, avec céphalalgie violente, agitation, bientôt suivies de somnolence et de délire ; ventre légèrement balloné, sensible à la pression, surtout vers la fosse iliaque droite ; constipation ; pupilles contractées, photophobie, sursauts en dormant et à chaque réveil ; soif prononcée, langue blanche à la base et au milieu, rouge vif sur les bords et à la pointe, avec développement des papilles. Il s'agissait évidemment d'une fièvre typhoïde, avec prédominance des symptômes cérébraux.

Après avoir mis dans le secret la supérieure et la sœur-infirmière, déjà initiées à la nouvelle méthode, j'entrepris, à l'insu de la mère, qui ne quittait pas un instant le chevet de sa fille, et non sans quelque appréhension..., de soumettre ma petite malade au traitement homœopathique.

L'indication présente me parut claire et précise : je donnai *belladone* 18e (je n'avais encore alors que cette dilution), six globules dans 125 grammes d'eau filtrée, à prendre par cuillerée à café toutes les deux heures, avec recommandation d'éloigner les doses en raison de l'amélioration obtenue. Je luttai ainsi pendant cinq jours avec mes six globules contre cet ensemble formidable de symptômes, alternant du mieux au pis, du pis au mieux, mais, en fin de compte, sans avoir reculé d'une semelle. J'en augurai bien. — Au sixième jour, une révolution complète s'était opérée : presque plus rien du côté du cerveau ; seulement, le ventre avait pris un développement énorme, en même temps qu'il était devenu plus douloureux ; la constipation persistait. La petite malade était très-pâle, avait les traits de la figure tirés, fatigués ; le pouls, sans avoir perdu de sa fréquence, était devenu petit, presque filiforme. — La pauvre mère, effrayée de cet état de prostration et surtout de l'*enflure* du ventre, me proposa une consultation avec le docteur Cattin, que j'acceptai avec empressement, n'étant pas trop rassuré moi-même sur l'issue de la maladie...

Évidemment, la *belladone* n'avait plus rien à faire ici ; je songeai à *bryonia*, que j'étais sur le point d'administrer lorsque le docteur Cattin, mandé en toute hâte, arriva. Son pronostic fut grave, très-grave... ; je m'y attendais. Moi, sans être à l'abri de toute crainte, j'avais le secret pressentiment d'un succès, pourvu que l'on ne vînt pas déranger mes batteries. — Le confrère proposa le *calomel* à doses fractionnées, des cataplasmes sur le ventre et des lavements émollients. J'acceptai tout..., me réservant seulement de *faire confectionner moi-même* les paquets de calomel ; et nous prîmes rendez-vous pour le lendemain.

Or, au lieu d'aller chez le pharmacien, je me rendis directement chez moi et je préparai six paquets contenant chacun un globule de *bryone* dans un peu de sucre de lait, dont je courus administrer moi-même la première dose (à répéter toutes les trois heures), attendant le résultat avec une impatience fébrile. Le lendemain, un peu avant l'heure convenue, je me rendis à l'infirmerie du pensionnat, où, dès le seuil de la porte, je fus accueilli par des figures souriantes... — Bon

signe! me dis-je. En effet, tout était changé; et quel changement! — La petite malade avait eu plusieurs selles pendant la nuit, le ventre s'était affaissé et n'était plus douloureux, le pouls avait presque repris son rhythme normal, la physionomie n'exprimait plus la souffrance, l'enfant demandait à manger; en un mot, c'était la fin de la maladie et le commencement de la convalescence. — Le docteur Cattin arriva sur ces entrefaites; il ne pouvait en croire ses yeux... « C'est étrange! c'est phénoménal! répétait-il; voilà plus de trente ans que j'exerce la médecine, et je n'ai jamais assisté à pareille métamorphose, accomplie en si peu de temps, dans une affection de cette nature. » N'ayant plus aucun traitement à prescrire, nous nous bornâmes à régler le régime, puis nous sortîmes.

Lorsque nous fûmes seuls, mon confrère continuant à s'émerveiller de ce résultat inattendu, je crus l'occasion favorable de lui glisser le mot de l'énigme: « A quoi attribuez-vous ce beau résultat? lui dis-je. — Ma foi! je n'en sais trop rien... Je ne vois que le calomel... ; et pourtant je l'ai employé bien des fois, dans des cas analogues, sans lui avoir vu produire de tels effets... — Eh bien! non, ce n'est pas le calomel qui a produit ce petit miracle, par la raison péremptoire qu'il n'a pas été employé... ; la guérison si prompte de notre petite malade est due à un autre remède, que vous ne connaissez pas. — Qu'est-ce donc? — Un remède homœopathique. — Homœopathique!.. Est-ce que vous donneriez là-dedans, vous? — Mon Dieu! oui, cher confrère, et ce qui vient de se passer devrait vous convaincre que ce n'est pas tout à fait à tort. » Tout en cheminant et causant ainsi, je le dirigeais de mon côté et je finis par l'entraîner jusque chez moi, où je lui mis entre les mains l'excellent ouvrage du docteur Ludovic de Parseval, *Homœopathie et allopathie.* « Tenez, lui dis-je, je n'ai pas la prétention de vous expliquer une doctrine médicale en un quart d'heure; lisez ce livre avec toute l'attention qu'il mérite, et j'espère qu'il vous fera suffisamment connaître l'homœopathie pour vous mettre en mesure d'en apprécier l'importance. »

Je ne tardai point à revoir mon confrère, qui m'aborda d'un air grave et pensif... Je compris de suite que ses préventions étaient dissipées. « Eh bien! lui dis-je, êtes-vous toujours dans les mêmes dispositions à l'égard de l'homœopathie? — Non, certes! s'empressa-t-il de me répondre; la réflexion sur ce qui s'est passé devant moi et la lecture de votre excellent livre les ont complétement changées; c'est sérieux, très-sérieux, beaucoup plus que je me le figurais..., et je veux l'étudier en conséquence. Avez-vous d'autres livres à me prêter? — Certainement, en voici un que je vous recommande d'une manière spéciale: c'est l'*Organon* de Hahnemann, où le grand réformateur a exposé et synthétisé son admirable doctrine. »

Quelque temps après, le docteur Cattin, suffisamment édifié, vint me prier de lui faire venir de Paris une petite bibliothèque homœopathique et une boîte de globules, dont il ne tarda pas à faire usage. Il n'a cessé, depuis lors, de se livrer à la pratique exclusive de l'homœopathie, malgré l'opposition violente, brutale, scandaleuse, d'un petit prêtre haineux et méchant, qui n'a reculé et ne recule encore devant aucun moyen (mensonge, diffamation, calomnie, etc.) pour dénigrer l'homœopathie et l'homœopathe, de qui il n'a jamais reçu que des bienfaits...

Quant au docteur Rousseau, de Chouzé-sur-Loire, son initiation ne fut pas longue. Ayant entendu parler des succès du bon curé de la Ch...., et surtout de ceux du docteur Perrussel, son voisin, et sachant que j'avais abandonné la médecine classique, il vint spontanément me trouver pour savoir si j'étais plus satisfait de la nouvelle méthode, bien déterminé à l'adopter à son tour si elle lui donnait de meilleurs résultats que l'ancienne, dont il était depuis longtemps désabusé. Sur ma réponse affirmative, il me pria de lui prêter quelques livres, qui déter-

minèrent sa conversion. Puis, comme il avait des relations beaucoup plus fréquentes avec Saumur qu'avec Bourgueil, je l'adressai au maître commun, qui se chargea volontiers d'achever son éducation.

Son fils, fixé à Saumur depuis quelques années, y remplace aujourd'hui avec succès le docteur Perrussel.

Dr Chauvet.

(*A continuer.*)

—

ERRATA DE L'ARTICLE PRÉCÉDENT.

Page 44, col. 2, ligne 30, lisez : *monument* au lieu de *mouvement.*

Page 46, col. 2, ligne 34, lisez : *publique*, au lieu de *politique.*

CORRESPONDANCE

(Extrait d'une lettre de M. le comte de Bonneval au Rédacteur en chef de la *Bibliothèque homœopathique*)

Monsieur et ami,

.....Ce qui rend votre publication utile, c'est le maintien des principes fondamentaux de la doctrine, principes que Hahnemann recommandait avec tant d'insistance.

Il les recommandait, parce qu'il ne les avait formulés qu'après lente et mûre réflexion, qu'après avoir acquis la certitude que l'expérience de chaque jour les confirmait. Il me souvient, par exemple, de lui avoir vu nous prouver, dans des cas de maladies chroniques, et par des faits qu'il mettait sous nos yeux, la lenteur de l'action curative des médicaments : leur aggravation d'abord, ou quelquefois leur non-apparente action, l'amélioration survenant ensuite, et au bout de quelques jours le mal semblant reparaître, et disparaissant pour ne plus revenir, toujours les malades mis sous l'influence d'un médicament *en une fois donné.* Ils les donnait toujours ainsi.

Dans d'autres circonstances, l'action du médicament amenant d'abord l'amélioration, puis aggravation, et ramenant ensuite une lente et progressive amélioration souvent mêlée d'alternative d'aggravation, et pour finale la guérison de la maladie.

Nous répugnions tous à voir les choses se passer ainsi, nous sentions que c'était accroître l'embarras du médecin et mettre sa patience à une bien rude épreuve ; mais qu'y faire ? Nous avions beau vouloir, nous avions beau dire, nous étions enlacés par les faits, il nous était impossible de ne pas nous rendre à l'évidence. Je n'étais pas seul au nombre des vaincus, nombre de médecins distingués étaient aussi forcés de se rendre aux preuves visibles et palpables qu'Hahnemann mettait sous nos yeux. Ici pourrait se placer une histoire dont j'ai été le témoin et où Gross fut vivement étreint par Hahnemann ; mais elle serait trop longue à raconter, ailleurs elle trouvera sa place.

Oui, c'est un fait, nous péchons tous par trop de précipitation dans la succession des remèdes : nous ne laissons pas achever l'action bienfaisante d'un médicament ; nous troublons, si nous n'arrêtons pas, une amélioration finale. En voulant mieux faire, nous faisons mal.

C'est surtout dans le traitement des maladies chroniques que cela est vrai ; dans les maladies aiguës l'inconvénient peut être beaucoup moins grand.

Les réflexions ci-dessus me semblent avoir d'autant plus d'à-propos qu'on oublie les recommandations d'Hahnemann, et qu'aujourd'hui on a une tendance marquée à multiplier les médicaments et à les faire se succéder les uns aux autres presque sans intervalles. Une observation attentive montrera qu'on se trompe.

A quoi cela tient-il ?

D'abord à ce que, malgré soi, on se dit que plus on fera et plus on obtiendra ; à ce que la médecine est habituée à multiplier les médicaments et à donner ainsi une certaine satisfaction aux malades et aux gardes-malades, et enfin à ce que le médecin, n'étant pas parfaitement sûr du choix de son médicament, compte sur le nombre, et se trompe fort en se disant que ce que l'un ne fait pas, l'autre le fera.

Qui a vu l'admirable patience avec laquelle Hahnemann choisissait le médicament répondant non à un symptôme, mais à l'*ensemble* des symptômes ; qui a vu les résultats surprenants qu'il obtenait, ne peut pas ne pas se dire que Hahnemann a raison et qu'il est raisonnable et nécessaire de suivre et ses préceptes et son exemple.

On n'en vient pas seulement aujourd'hui à multiplier coup sur coup les médicaments, on en vient à croire avec peine à l'action des glo-

bules, et on donne la substance pure à la dose de 10, 20, 30 et 40 gouttes; en un mot, on ne compte pas sur le dynamisme médicamenteux, mais sur les doses massives.

Selon moi, je crois que l'on s'engage dans une voie fâcheuse qui pourra séduire quelques médecins éloignés de la médecine homœopathique, mais qui sera fatale à la doctrine. On oublie encore ici que Hahnemann a commencé par donner des doses massives, suivant le *similia*, et que c'est l'expérience qui l'a amené à la découverte des dilutions, et à formuler les doses dynamisées comme supérieures aux doses pondérables.

Si Hahnemann s'était contenté d'établir la loi des semblables, et qu'il se fût arrêté aux doses de 10, 20, 30 ou 40 gouttes, il n'eût trouvé que de rares contradicteurs, et l'homœopathie aux vingt gouttes serait partout acceptée et pratiquée; mais sa conscience lui faisait un devoir de dire tout ce qu'il savait, de faire connaître l'action dynamique des médicaments et de sacrifier le succès de sa doctrine à une vérité découverte. Ah! très-certainement, s'il eût compté avec le désir de voir ses découvertes se répandre rapidement, il eût dû cacher celle des dilutions.

Mais en voilà bien long, monsieur et ami. Je laisse courir ma plume et il se fait tard; force est donc de s'arrêter. Je n'avais pris la plume que pour vous complimenter sur la rédaction de votre utile journal et vous engager à en continuer la publication : ne voilà-t-il pas que je me suis laissé aller à une question de pratique qu'un jour j'espère appuyer sur des faits confirmés par des médecins qui n'appartiennent même pas à l'homœopathie? Dans tous les cas vous me pardonnerez ce hors-d'œuvre.

Ce que je ne vous demande pas de me pardonner, c'est l'estime et l'affection que je vous porte : je regrette bien souvent que nous soyons si éloignés, il me semble que quelques bonnes conversations feraient du bien à l'esprit et au cœur. Je vis ici dans une atmosphère scientifique bien isolée, et je suis heureux de lire tout ce qui s'écrit, quoique bien souvent j'en éprouve une impression pénible.

La nouvelle par vous annoncée des colonnes de la *Tribune médicale* ouvertes à l'homœopathie est une importante chose, et M. Marchal (de Calvi) aura eu l'honneur, le premier, de se montrer éclairé et impartial. Courage donc! Que les rangs de l'homœopathie se serrent; la lice est ouverte, et une grande lutte va s'engager, de grands intérêts vont être aux prises. La vérité doit triompher, et le grand nom de Hahnemann va planer dans ce débat.

Je vous quitte cette fois en vous serrant bien affectueusement la main et vous répétant l'assurance de ma sympathie et de mes dévoués sentiments.

Bordeaux, ce 30 décembre 1868.

Comte de Bonneval.

VARIÉTÉS.

L'HOMŒOPATHIE AUX ÉTATS-UNIS.

Cleveland, ville de l'Ohio, devient décidément homœopathique; peu de noms sont aujourd'hui plus familiers, plus répandus que le nom d'*homœopathie*, si détesté allopathiquement partout. Nous avons des pharmacies homœopathiques, des compagnies d'assurances sur la vie favorisant les clients de l'homœopathie; nous avons des hôpitaux homœopathiques, des colléges homœopathiques, des journaux homœopathiques, des médecins homœopathes, des ventes publiques faites au profit de l'homœopathie par les dames du grand monde; et tous ces faits et gestes homœopathiques sont recommandés par la presse quotidienne, à laquelle je me fais un devoir de témoigner ma reconnaissance.

A propos de nos ventes publiques (*fairs*), j'ai à vous signaler le brillant succès d'une d'entre elles, organisée par une dame distinguée de notre ville en faveur de notre nouvel hôpital.

Cet hôpital renferme aujourd'hui cinquante lits; et, nous en étant rapportés pour les dépenses à la charité publique, nous sommes heureux de dire que le concours a été si chaleureux que le succès a dépassé nos espérances.

Le *fair* homœopathique a eu le plus grand succès. Ç'a été un beau jour pour l'homœopathie, ou plutôt une belle semaine, car pendant cinq jours et cinq soirées tout ce que Cleveland contient d'industrie, de richesse, d'influence, de beauté, s'y est trouvé réuni.

Le produit net a dépassé 2,000 dollars.

(*The New England med. Gaz.*, janvier 1869, p. 17.)

PARIS, IMPRIMERIE JOUAUST, 338, RUE SAINT-HONORÉ.

BIBLIOTHÈQUE HOMŒOPATHIQUE

LETTRE DU Dr MOLIN

Secrétaire général de la Société médicale homœopathique de France.

Paris, 17 février 1869.

A Monsieur le Dr A. Chargé,
Directeur de la Bibliothèque homœopathique.

Monsieur et très-honoré confrère,

La Société a cru devoir mettre à l'ordre du jour une question toute spéciale pour la séance du 5 avril.

Désirant appeler les lumières de tous les médecins sur ce point qui lui semble très-intéressant, la Société vient solliciter de votre bienveillance la reproduction dans votre publication de l'appel qu'elle fait au bon vouloir de tous les médecins.

La note ci-jointe vous instruira suffisamment du but que nous désirons atteindre.

Veuillez agréer, monsieur et honoré confrère, avec nos remercîments, l'assurance de nos sentiments de haute estime.

Dr Molin.

« La *Société médicale homœopathique de France* a mis à l'ordre du jour, pour la séance du 5 avril 1869, la question suivante : « Définir la nature et l'étendue du « rapport entre la maladie et le médicament, « entre la détermination nosographique et « la détermination thérapeutique. »

« Ce problème de philosophie médicale est logiquement antérieur à toutes les méthodes pratiques qui constituent l'art de guérir ; il semble donc s'élever, par sa généralité au-dessus de la sphère des passions où se débattent les intérêts irritants des opinions. Tous les médecins, quelle que soit leur école, peuvent se rencontrer sur ce terrain commun. A peu près unanimes sur la question de la maladie, nous ne nous séparons que pour le choix de la direction à suivre en passant de la maladie au médicament ; on peut dire que, pour la famille médicale, la confusion des langues et la séparation en tribus à marche divergente, datent de cette période de l'évolution scientifique. Nous pouvons donc tous, sans renier le drapeau de notre parti, sans rien abjurer de notre symbole particulier, étudier en commun cette question primordiale ; nous pouvons marcher unis dans une investigation col-

lective sur cette partie de la voie qui précède une bifurcation déplorable pour tous.

« Fidèles au devoir de la confraternité, que ne sauraient proscrire les dissidences doctrinales ; jaloux, comme médecins, de contribuer au progrès de la science et au bien de l'humanité par une enquête approfondie de la question proposée, les membres de la *Société médicale homœopathique de France* font appel à la bonne volonté et aux lumières des médecins leurs confrères, sans acception d'opinion ni d'école. Les communications écrites seront reçues à l'adresse de M. le Secrétaire général, et la salle des séances sera ouverte aux orateurs et auditeurs, membres du corps médical, *le lundi 5 avril* 1869, rue Chauchat, 11, à huit heures du soir. »

CAUSERIE AMICALE

SUR LES QUALIFICATIONS

D'HOMŒOPATHE ET D'HAHNEMANNIEN.

(1er article.)

Les travaux de Hahnemann, publiés vers la fin du dernier siècle et dont la synthèse admirable se trouve consignée dans l'*Organon*, ont ouvert en médecine une ère nouvelle.

Cette ère a été féconde en grands résultats : telle est notre opinion et nous n'avons pas besoin d'insister sur ce point, nos lecteurs savent à quoi s'en tenir ; mais glissons : nous n'avons pas, en ce moment, à faire valoir nos sympathies, pas plus qu'il n'est temps de relever les antipathies de nos confrères dissidents ; la chose qu'il nous importe de faire ressortir est celle-ci : Hahnemann a attaché son nom à une grande réforme médicale, et pour tous, qu'on lui refuse ou qu'on lui accorde son assentiment, cette réforme a la valeur d'un fait accompli dans tous les points des pays civilisés.

Cette réforme a pour dogmes fondamentaux les principes qui suivent et dont nous prenons l'expression dans l'*Organon* même, de peur d'être taxé de fantaisie, et aussi pour avoir l'occasion de mettre en relief une fois de plus ce qui est écrit et ce que, assurément, on ne lit plus assez :

1° « L'unique tâche du médecin est de « guérir les maladies d'une manière prompte, « douce et durable, mais non de fabriquer « des systèmes théoriques et des explica- « tions vagues. » (*Organon*, § 1.)

2° « Chaque maladie suppose un chan- « gement dans l'intérieur de l'organisme « humain, mais jamais ce changement ne « saurait être reconnu dans toute sa réalité, « d'une manière infaillible. — Tous les chan- « gements perceptibles aux sens dans l'état « de santé du corps et de l'âme, représen- « tent la maladie dans toute son étendue ; « ils nous en offrent ensemble la forme véri- « table, l'unique qu'on puisse concevoir. — « Ce n'est que la totalité des symptômes qui « forme la partie accessible au médecin, et « c'est aussi dans cette somme de symptômes « qu'il trouve tout ce qu'il doit connaître de « la maladie pour la guérir. » (*Ibid.*, §§ 5, 6, 7.)

3° « Les maladies ne pouvant manifester « leur besoin de secours que par la totalité « de leurs symptômes, il s'ensuit incontes- « tablement que la somme des symptômes « observés dans chaque cas individuel fait « l'unique indication du remède à choisir. » (*Ibid.*, § 12.)

4° « Les maladies n'étant que des change-

« ments de l'état de santé de l'homme bien « portant, qui s'annoncent par des signes « perceptibles, et la guérison n'étant non plus « possible que par un changement de l'état « de maladie en un état de santé, on con- « cevra facilement que les médicaments ne « pourraient en aucune manière guérir les « maladies, s'ils ne possédaient la faculté « de changer l'état de santé des hom- « mes, et que ce n'est que sur cette faculté « que repose leur vertu curative » (*Ibid.*, § 13.)

« Cette faculté, renfermée dans l'essence « intérieure des médicaments, ne saurait « nullement être reconnue par nous, dans « sa réalité, par les seuls efforts de l'esprit. « Ce n'est que par les effets qu'ils manifes- « tent en influant sur la santé des hommes « que nous pouvons la comprendre; ce « n'est que l'expérience qui nous en donne « une idée claire. » (*Ibid.*, § 14.)

« Les symptômes de maladie que les mé- « dicaments produisent dans l'homme en « état de santé sont donc la seule chose à « laquelle nous puissions reconnaître leur « faculté de guérir les maladies. » (*Ibid.*, § 15).

5° « Pour anéantir la somme des symp- « tômes d'une maladie, il faut chercher un « médicament qui puisse produire des symp- « tômes semblables ou opposés à ceux de la « maladie naturelle, suivant que l'expérience « montrera que les symptômes de maladies « peuvent être enlevés et changés en état « de santé de la manière la plus facile, la « plus certaine et la plus durable, par des « médicaments de l'une ou l'autre qualité.

« Or chaque expérience pure et chaque « essai exact nous convainquent que des « symptômes de maladies persévérants ne « peuvent être anéantis par des remèdes « qui produisent des symptômes opposés « (comme le veut la méthode antipathique « ou palliative); mais qu'au contraire, après « un soulagement apparent et de courte du- « rée, ils éclatent de nouveau avec plus « d'impétuosité et empirent évidemment.

« Il ne reste donc à employer dans les « maladies d'autre mode qui nous promette « du secours que le mode homœopathique, « selon lequel il faut chercher, contre la « totalité des symptômes de la maladie, un « remède qui, parmi tous les autres médica- « ments (connus d'après les changements « qu'ils opèrent sur la santé d'hommes bien « portants), ait la faculté de produire un « état de maladie artificielle le plus res- « semblant possible avec la maladie natu- « relle dont il s'agit.

« Or, le seul oracle infaillible de l'art de « guérir, l'*expérience pure*, faite par des es- « sais exacts, nous enseigne qu'en effet, « parmi tous les médicaments examinés « d'après leur faculté de changer l'état des « hommes, celui qui excite dans des hommes « sains des symptômes semblables à la plu- « part de ceux de la maladie en question « anéantit aussi la totalité des symptômes « de cette maladie, c'est-à-dire toute la ma- « ladie présente, d'une manière rapide, ra- « dicale et durable, et que cela réussit dans « toutes les maladies sans exception.

« Cela dérive de la loi homœopathique, « loi naturelle que l'on a méconnue jusqu'à « présent, mais sur laquelle pourtant s'est « fondée de tous temps toute guérison véri- « table. » (*Ibid.*, §§ 16, 17, 18, 19, 20.)

6° « Un médicament homœopathique de- « vient toujours nuisible quand on le donne « en trop grande dose, et les suites fâ- « cheuses augmentent progressivement avec « la grandeur de la dose même. — La gran-

« deur de la dose est encore d'autant plus « nuisible que le remède était plus homœo- « pathique, et elle fera bien plus de mal « qu'une dose également grande d'un médi- « cament allopathique, c'est-à-dire d'un re- « mède qui ne se trouve en aucun rapport « avec la maladie; car alors l'aggravation « homœopathique, c'est-à-dire la maladie « artificielle, qui est très-semblable à la ma- « ladie naturelle et qui est produite dans « les parties de l'organisme les plus souf- « frantes et les plus irritées de celui-ci, « monte jusqu'à un degré nuisible, au lieu « qu'elle eût effectué la guérison d'une ma- « nière douce, rapide et certaine si elle « n'était montée que jusqu'au degré néces- « saire. — Par la même raison qu'un re- « mède est d'autant plus efficace et mer- « veilleusement secourable qu'il a été choisi « aussi homœopathique que possible, par « la même raison un tel médicament sera « d'autant plus salutaire, que sa dose appro- « chera davantage du degré de petitesse le « plus convenable pour une guérison douce.

« Il s'agit à présent de savoir quel est ce « degré de petitesse le plus convenable pour « porter aux malades des secours aussi « doux que certains; c'est-à-dire, il s'agit « de savoir combien chaque dose d'un mé- « dicament homœopathique, choisi pour un « certain cas de maladie, doit être petite « pour opérer la meilleure guérison. Ce « n'est pas par des conjectures théoriques « que ce problème peut être résolu; ce n'est « pas par elles que l'on peut fixer, à l'égard « de chaque médicament, quelle doit être « la petitesse de la dose pour suffire au but « homœopathique et pour effectuer une gué- « rison aussi rapide que douce. Non, toutes « les investigations de l'esprit le plus trans- « cendant et les argumentations les plus « subtiles n'en viendront pas à bout. Ce « n'est que par des essais purs, des obser- « vations scrupuleuses et des expériences « exactes qu'on y parviendra. Il serait ab- « surde de vouloir objecter ici les grandes « doses que donne la pratique ordinaire; « car ces grandes doses contenant des mé- « dicaments qui ne se trouvent dans aucun « rapport analogue avec la maladie (remè- « des allopathiques), ne touchent pas ho- « mœopathiquement la partie souffrante de « l'organisme, mais seulement les parties « qui ne sont pas affectées de la maladie na- « turelle. On ne peut donc tirer de tout ceci « aucune conséquence contre la petitesse « des doses que prescrivent des expériences « pures pour les cures homœopathiques. » (*Ibid.*, 301, 302, 303.)

Quand on est en train de citer Hahnemann, on ne s'arrêterait plus, parce que, même à travers les rudesses de la traduction, toutes les pages écrites par ce grand médecin répandent un parfum agréable de conviction, d'honnêteté et de vérité; nous nous étonnons tous les jours davantage qu'on méconnaisse à ce point un tel langage et qu'on le travestisse constamment, quand il est si doux de l'entendre et si consolant de le mettre à l'épreuve.

Nos citations, nous les avons empruntées à la première traduction française publiée par E.-G. de Brunnow, et faite sur la 2e édition allemande qui parut en 1819 sous ce titre : *Organon der Hielkunst.*

Que prouvent ces citations ? que Hahnemann est tout autre chose qu'un *inventeur* de globules, comme le représentent ironiquement l'ignorance et l'envie. Il y a même ceci de remarquable qu'il en était à la deuxième édition de son *Organon*, dix ans après la première, neuf ans après la publication du

Ier volume de sa *Matière médicale pure*, et que nous ne trouvons le globule énoncé nulle part, tant il est constant que le globule est le fruit de l'expérience et nullement le produit de son imagination ou d'une idée préconçue.

Hahnemann était un grand médecin avant même d'avoir rien innové, et c'est restreindre singulièrement son mérite et l'étendue des services qu'il a rendus, que d'affecter de le représenter simplement comme un réformateur de la thérapeutique.

Certes, ce serait déjà un assez beau titre de gloire, car la thérapeutique était de toutes les sciences médicales la plus ténébreuse, et lui donner une loi c'était constituer l'art de guérir, qui n'existait pas avant, puisqu'il ne reposait sur aucune vérité principe; mais il est de la nature même de la réforme thérapeutique hahnemannienne de ressortir, comme le fruit de la graine, comme l'eau de la source, de réformes antérieures dans la manière de s'y prendre pour arriver à la connaissance exacte de tout ce qu'il nous est possible et utile de connaître dans les maladies afin d'en opérer la guérison; toutes les propositions sont liées entre elles si étroitement qu'il est impossible d'en retrancher une seule sans que la chaîne se brise; nul mieux que Hahnemann ne nous a appris à différencier un état morbide des mille autres qui peuvent lui ressembler; nul n'a plus solidement ni plus invariablement établi la seule indication du remède à choisir.

Donc Hahnemann a sa doctrine et, du nom de la loi naturelle *que l'on a méconnue jusqu'à présent, sur laquelle s'est pourtant fondée de tous temps toute guérison véritable*, sa doctrine porte le nom d'homœopathique, d'où la qualification d'homœopathe au médecin partisan de cette doctrine.

Homœopathe, médecin homœopathe, il eût peut-être mieux valu que ces dénominations restassent inconnues ; elles ont été plus nuisibles qu'utiles au développement de la doctrine du Maître; l'étiquette a nui au flacon; on s'est évertué à combattre la forme, on n'a pas étudié le fond. Qu'était-il besoin d'un mot particulier pour désigner les médecins travailleurs, qui n'avaient besoin pour se donner le courage d'embrasser publiquement une réforme utile, après l'avoir jugée salutaire, que de se souvenir qu'ils étaient médecins ?

A-t-on créé des noms particuliers pour les disciples de Stoll, de Sydenham, de Cullen ? Eh! quel vocabulaire inintelligible ne serait pas le nôtre, si de chaque réformateur les disciples ne s'étaient pas contentés du nom tout court de médecin ?

Le nom d'homœopathe appliqué à un praticien lui donne, ou semble lui donner, à notre avis, un caractère d'exclusivisme qu'il n'est ni juste ni raisonnable de lui infliger. Le médecin homœopathe est, avant tout, médecin et doit être considéré comme tel; pour avoir étudié Hahnemann, on n'oublie rien de ce qu'on a appris, et parce qu'on a pour guide une loi thérapeutique avec une posologie nouvelle, autorisée par l'expérience, on n'en est que plus sûrement médecin.

Mais l'usage a prévalu ; par opposition au mot ridicule d'allopathes appliqué aux médecins qui combattirent Hahnemann avec passion, on a désigné sous le nom d'homœopathes les médecins qui marchaient sur les traces du Maître après avoir apprécié son génie et constaté l'excellence de sa pratique.

L'usage a fait loi, passons; nous sommes homœopathes, soit; mais au moins faut-il s'entendre sur la valeur du mot.

Ce mot, pour être raisonnable, ne peut

avoir d'autre sens que celui de désigner le médecin pénétré de la vérité des principes de la doctrine médicale homœopathique.

Et dans cette acception, le mot n'a rien de désobligeant; nous ne l'avons par cherché, nous avons eu grand soin de ne jamais nous en parer, mais nous ne le dédaignons pas, pourvu qu'il nous soit appliqué avec la signification dans la quelle il doit être pris.

S'appeler ou se faire appeler homœopathe, ce n'est rien; prouver qu'on est homœopathe, c'est-à-dire qu'on a des principes et qu'on est fidèle à ses principes, c'est beaucoup.

L'essentiel est donc de justifier par ses actes un titre qui est insignifiant, s'il est usurpé; honorable, s'il est mérité; parce que : tel maître, tel disciple.

Et celui-là seul est le vrai disciple du Maître qui adhère à tous ses principes, qui respecte son autorité, qui écoute ses leçons et les met à profit.

Dr A. Chargé.

COUP D'ŒIL

SUR LES

NOUVELLES DONNÉES DE MATIÈRE MÉDICALE HOMŒOPATHIQUE ET DE TOXICOLOGIE

Par le Dr HOUAT.

La création des sciences découle de deux procédés. L'un, plutôt empirique, enregistre pendant de longues périodes des faits divers sans se douter du principe qui les relie, jusqu'à ce que quelque penseur les coordonne et formule leurs loix. Leur domaine se constitue en dépouillant d'autres sciences des faits qui s'étaient plus ou moins logiquement groupés sous leur nom, et ce n'est que lentement que l'esprit humain s'élève jusqu'aux idées générales qui les régissent.

Un autre procédé, plus digne des hautes facultés de l'homme, mais par là même plus rare, enfante simultanément le principe, les lois et les faits. La science sort tout armée d'un cerveau de génie et, à peine née, entre déjà dans sa période de virilité. C'est ainsi que Samuel Hahnemann a créé la science de la thérapeutique. Les quelques matériaux que lui léguait le passé ne prirent leur signification que lorsque les faits produits par le Maître lui-même eurent déjà démontré la vérité du principe et des lois de la nouvelle science. En formulant la loi de l'expérimentation pathogénétique, l'immortel inventeur avait assuré une fécondité inépuisable à son œuvre, qui n'a cessé de s'enrichir de nouvelles conquêtes. Depuis les travaux propres à Hahnemann et à ses premiers élèves, *Coccinella*, *Kali-bichrom.*, *Kreos.*, *Apis*, *Gelsemin.*, *Nit.*, *Tarent.*, *Cactus*, etc., sont venus apporter à l'homœopathie le tribut de leurs forces disciplinées par elle. Cependant on peut affirmer, sans crainte d'être injuste, que les grands et patients travaux de matière médicale ne sont pas multipliés en proportion du nombre toujours croissant des médecins homœopathes. Beaucoup d'esquisses, peu de tableaux achevés. Cette observation s'applique surtout aux médecins d'Europe, car, tandis que ceux-ci sont essentiellement livrés à la pratique de la réforme médicale, d'importantes et nombreuses études pathogénétiques se publient au delà de l'Océan, que nos journaux devraient bien traduire plus souvent pour nous tenir au courant de la science. Dans ces conditions, j'ai appris

avec un vif intérêt la publication de deux séries de pathogénésies par M. le Dr Houat, et leur lecture m'a convaincu des nombreux et importants services qu'elles sont appelées à rendre à l'homœopathie. Presque toutes se rapportent à des agents qui ont tous les caractères de polychrestes et d'antipsoriques.

De ces neuf substances étudiées par le Dr Houat, quatre étaient inconnues dans la littérature homœopathique, ce sont : *Robin. pseudoaca*, *Anantherum*, *Piper nig.*, *Curare*. Un autre groupe de médicaments dont les pathogénésies sont publiées par notre auteur comprend : *Piper cub.*, *Rana bufo*, *Sarrac. purp.*, *Kaliiod.* et *Belladonna*, déjà plus ou moins connus par les écoles médicales.

Robinia pseudoaca appella l'attention de l'auteur, à cause des incommodités qu'il ressentit après avoir tenu dans ses mains une branche fleurie de cet arbre pendant une grande partie de la journée. Il s'est servi pour ses expériences de la teinture de la fleur. Cette pathogénésie contient 497 symptômes.

La sphère d'action de cet agent paraît avoir son centre dans les systèmes nerveux et sanguin, et repose sur une large base principalement constituée par les appareils encéphalique, respiratoire, circulatoire, digestif et locomoteur. De nombreux points de contact le rapprochent de : *Aconitum*, *Bellad.*, *Bryonia*, *Arsenicum*, *Veratrum*, *Ipeca*, *Mercur.*, *Nux vom.*, *Phosph.*, *Rhus tox.*, etc. Aussi paraît-il devoir satisfaire à de nombreuses indications dans les affections des yeux, des oreilles, de la gorge, de l'abdomen, des organes génito-urinaires, des bronches, du poumon, du cœur, des glandes, des articulations. Le carreau, le rachitisme, la fièvre typhoïde, divers érysipèles, la névralgie faciale gauche avec trismus ou irradiant aux yeux, au front, aux oreilles, aux dents, avec grimaces et traits décomposés; le mœléna, le choléra, la gravelle, l'hémoptysie, l'asthme, certaines kystes et polypes, la variole, la période de desquamation de la scarlatine, etc., trouveront fréquemment leurs semblables dans les symptômes de *Robinia pseudoaca*. J'ai déjà eu l'occasion d'en vérifier plusieurs de la sphère des bronches et de la muqueuse intestinale.

Curare a été le sujet des savantes recherches de Claude Bernard et des docteurs Voisins et Liouville; on en connaît aussi quelques applications dues à la thérapeutique empirique. Quelque incomplets que soient les résultats connus jusqu'ici, au point de vue de la thérapeutique expérimentale, certains effets de ce médicament suffisent pour appeler notre attention sur son indication contre quelques maladies, telles que la léthargie, les paralysies, les fièvres intermittentes, etc. J'ai même eu l'occasion de recourir avec succès à l'une de ces données dans un cas d'hémiplégie gauche avec abolition complète du mouvement et du sentiment, probablement due à un long et incroyable abus de tabac à fumer.

Par les procédés d'expérimentation propres à notre école, le Dr Houat est arrivé à des résultats bien plus riches, plusieurs sont singulièrement confirmés par les recherches des docteurs Voisin et Liouville, dont la publication a eu lieu *postérieurement* à celle de notre confrère. Cependant les phénomènes fébriles obtenus par eux sont plus nombreux et plus caractéristiques, car ils présentent parfaitement le tableau d'un accès de pyrexie intermittente classique.

Un autre ordre des symptômes observés par le Dr Houat se retrouve dans le travail des médecins déjà nommés. Je veux parler

des symptômes diabétiques 375 : *Urines claires et fréquentes, avec fouillement et crampes dans les reins, tiraillement d'estomac, bouche sèche et grande soif, surtout le soir et la nuit;* et 376 : *Urines diabétiques, avec grand amaigrissement.* Les docteurs Voisin et Liouville donnent à entendre clairement qu'ils ont constaté la présence du sucre dans l'urine; le Dr Houat se borne à l'énoncé que je viens de transcrire, mais en faisant simultanément le tableau de l'état de l'organisme pendant la présence des urines abondantes, il n'y a pas à douter que les symptômes 375 et 376 se rapportent bien au *Diabetes mellitus*, ce que viendraient encore confirmer les symptômes. 132, 222, 234, 235, 295, 298, 302, 423, 432, 435, etc.

Les troubles nerveux et musculaires, si nombreux et si variés dans le travail du Dr Houat, placent le *Curare* au sommet du groupe de ses congénères, à côté de *Bellad.*, *Tarent.*, *Ignat.*, *Lach.*, *Hyosc.*, *Zincum.* La danse de Saint-Guy, par exemple, y trouve sa similitude parfaite et *Tarentula* n'en exprime pas mieux la physionomie. Je suis heureux de constater que les recherches des docteurs Voisin et Liouville, quoique moins étendues, donnent bien lieu aux mêmes conclusions quant à la nature de l'action du *Curare* sur le système nerveux, et je félicite notre confrère de la concordance des effets observés par eux, à cause de la sanction que des études plus *matérielles* sont venues apporter à leurs beaux travaux.

Mais la supériorité de la méthode expérimentale est démontrée par la comparaison des résultats obtenus par le Dr Houat avec ceux qu'ont enregistrés les adeptes de la médecine officielle. Tandis que les premiers nous offrent un vaste tableau des rapports multiples et variés du *Curare* avec tous les appareils de notre organisme, les seconds ne ressemblent qu'à une ébauche à laquelle manquent des traits importants et nombreux.

Quel contraste, en outre, entre la moralité des procédés hahnemanniens et ceux de nos adversaires ! L'expérimentation homœopathique se fait sur des sujets libres qui se livrent spontanément aux épreuves, heureux de payer leur tribut de souffrances pour le rachat des maux de l'humanité. La vieille école continue froidement d'appliquer son vieil adage : *Faciamus experimentum in anima vili.* Ce qu'elle n'oserait faire sur les habitants du noble faubourg, elle le fait largement sur les malheureux que la misère et l'abandon lui jettent en pâture dans les hôpitaux. C'est toujours aux dépens du pauvre *qu'elle se fait la main*, ayant soin de nous salir, de temps en temps, en parlant du charlatanisme des infinitésimalistes, ce à quoi ont eu garde de ne pas manquer les docteurs Voisin et Liouville.

Anantherum muricatum (vétyver) est une autre conquête de notre confrère que l'étendue et le caractère de ses symptômes placent auprès de *Camphora*, *Bellad.*, *Opium*, *Lachesis*, *Apis*, *Cochin.*, *Mercur.*, *Verat.*, *Arsen.*, *Lycop.*, *Hep.*, *Sulph. calc.*, *Silic.*, *Carb. veg.*, etc. Ce nouvel agent polychreste est remarquable par la violence et la profondeur de son action et sa similitude avec nombre des affections les plus graves ou les plus douloureuses. L'expérimentation clinique n'a sans doute pas encore été interrogée sur sa valeur pratique, et un long intervalle de temps s'écoulera avant qu'elle ait porté un jugement définitif. Cela tient à ce que nous sommes habitués à opposer des armes déjà éprouvées à la jaunisse, aux ophthalmies, au coryza, à la fluxion faciale, à l'odontalgie, aux aphthes, aux angines, au

mœléna, à la gastralgie, aux maladies du foie, à la dyssenterie, au choléra, à la gravelle, aux maladies des organes génitaux, des bronches et du poumon, à l'herpès, aux furoncles, aux abcès, aux érysipèles, aux spasmes, aux rhumatismes simple et goutteux, etc., etc. Chacun de nous reste fidèle autant qu'il le peut aux vieux agents qui ont fait si souvent du bien entre ses mains et avec les propriétés desquels il est plus familier. *Anantherum* y trouvera dès l'abord un obstacle à la fréquence de son emploi ; mais lorsque son action pathogénétique aura été appréciée par notre école, les homœopathes n'hésiteront pas à le substituer à ses similaires toutes les fois que ceux-ci paraîtront ne pas remplir leurs indications.

En outre, avec nos richesses croissantes en matière médicale augmente aussi la difficulté du choix entre les médicaments analogues, leurs caractéristiques tendant à devenir plus ou moins communs et un groupe morbide paraissant trouver sa photographie dans des médicaments variés. Il n'en est pas moins constant pour le praticien que, malgré les analogies les plus étroites entre diverses substances, une seule d'entre elles remplit d'une manière absolue les conditions de l'homœopathicité. Les maladies amoindries, les douleurs soulagées, les symptômes améliorés, le pronostic tempéré, un temps d'arrêt dans le progrès des affections peuvent bien être la conséquence du choix d'un analogue ; mais l'action victorieuse, souvent à bref délai, la maladie jugulée, la douleur instantanément disparue, la mort vaincue, les brusques convalescences, ces effets stupéfiants du globule, n'appartiennent qu'à un seul agent vraiment semblable. C'est ce que surent faire admirablement Hahnemann et la première génération de ses adeptes ; c'est ce qui est moins fréquent depuis qu'il est de bon ton d'attacher peu ou point d'importance à certains préceptes du maître et de substituer nos maigres connaissances théoriques et pratiques au trésor que le génie et une longue expérience avaient réuni en lui.

On pourrait en conclure à l'utilité d'un temps d'arrêt dans les expérimentations pathogénétiques jusqu'à ce que nos connaissances actuelles fussent digérées et assimilées par la pratique, si l'impérieuse nécessité de combler certains vides de la thérapeutique n'excitait les homœopathes à poursuivre leurs recherches. Les travaux du Dr Houat enrichiront-ils la thérapeutique de remèdes efficaces contre certaines maladies trop souvent encore rebelles à nos anciens médicaments? Le tubercule, les tumeurs malignes trouvent plus ou moins leurs semblables théoriques dans plusieurs des substances étudiées par notre confrère. Ce rapport est-il absolu ou l'expérience démontrera-t-elle qu'il se borne à la surface? Le sol est moins encombré dans cette partie de la médecine pratique et la valeur de ces médicaments pourra, par conséquent, être plus facilement jugée dans les maladies de cette sphère. Si les résultats sont favorables, ce sera un grand service à rendre à la thérapeutique, et j'engage vivement mes confrères à ne pas négliger cette enquête clinique et à publier leurs observations.

La pathogénésie de *Piper nigrum* n'est qu'esquissée ; elle suffit néanmoins à démontrer son analogie très-prononcée avec *Pip. cubeb.*

Celui-ci, connu jusqu'alors empiriquement, n'offrait pas une grande sphère d'action et son emploi était borné à un petit nombre de maladies. L'étude qu'en a faite le Dr Houat l'élève d'emblée non-seulement au rang de

polychreste théorique, mais démontre encore sa similitude avec les cas les plus fréquents de la pratique.

L'auteur résume sa pensée en disant que le *poivre cubèbe* est le mercure sous la forme végétale; ce jugement est confirmé par la pathogénésie qu'il en donne et la ressemblance de ce médicament avec encore *Nitr. acid.*, *Thuya*, *Iodium*, *Sulphur*, *Silicea*, *Lachesis*, *Lycop.*, etc. Ce n'est pas à dire qu'il n'ait ses symptômes propres et que ceux-ci ne soient très-remarquables, mais en l'étudiant on croit à chaque instant lire ceux du groupe *Mercure et analogues*. Aussi quelle vaste sphère d'action que celle de *Pip. cubeb.!* Établie dans la trame organique, elle irradie sur les appareils lymphatique, muqueux, osseux, digestif, circulatoire, génito-urinaire, etc.

Les principales formes morbides dont il est l'analogue sont les caries et autres affections des os, la teigne faveuse et granulée, les ophthalmies scrofuleuse, rhumatismale, catarrhale, syphilitique, les ulcères et taies de la cornée, la cataracte, l'otorrhée, l'ozène et la carie des os du nez, l'acné et plusieurs autres éruptions de la face, la gengivite expulsive, la stomacace, les aphthes, le muguet, la glossite, le ptyalisme, les angines, la diphthérite, la grippe, la pneumonie, la phthisie tuberculeuse, les affections organiques du cœur, l'hématémèse et le mœléna, l'hépatite, l'abcès du foie et l'ictère, l'albuminurie, les fics, chancres et bubons, l'orchite, la mastite, l'érysipèle et les abcès des seins, l'inflammation et la suppuration des glandes, les éruptions miliaires, urticaires, vésiculeuses, pustuleuses et tuberculeuses, le sclérème, la brûlure avec ulcération, la variole, etc., etc.

Je noterai spécialement dans *Pip. cub.* la similitude parfaite de ses effets sur le larynx avec les symptômes du croup. Ce médicament prendra donc une place de premier ordre à côté de *Spongia*, *Hep. sulph.*, *Iodium*, *Brom.*, *Ipeca*, *Bryon.*, etc., et permettra à l'homœopathie de restreindre encore davantage le nombre des cas de mort par cette maladie.

Les symptômes qui légitiment son emploi sont les suivants :

124. Fausses membranes épaisses et grisâtres, principalement dans le larynx ;

126. Respiration bruyante et haletante;

130. Voix rauque et sifflante;

135. Toux aboyante et croupale, avec sensation d'un corps étranger dans le larynx ; sécheresse dans la gorge; respiration bruyante et précipitée; face tantôt pâle, maigre ou bouffie; peau moite, brûlante; pouls fréquent et dur; inquiétude et anxiété; on ne peut rester tranquille dans son lit...;

136. Toux rauque, qui semble racler et rompre les bronches.

La clinique allopathique avait déjà eu la chance d'arriver par ses tâtonnements à constater le rapport curatif que *Pip. cub.* possède avec la diphthérite ; ce résultat concorde avec les symptômes pathogénétiques recueillis par notre auteur. Cependant il est indispensable de distinguer plusieurs formes de cette affection et de se demander si ce médicament sera de taille à se mesurer efficacement contre la diphthérite épidémique et contagieuse avec engorgement de tout le système glandulaire du col, tendance rapide à la gangrène, envahissement couenneux s'étendant parfois jusqu'aux yeux, aux narines, au tube digestif, aux organes génitaux, avec fétidité horrible de l'haleine, pouls extrêmement fréquent, grande tendance aux paralysies concomitantes ou consécutives. Ou bien

s'agirait-il seulement d'une forme plus bénigne, quoique encore dangereuse dans certains cas, atteignant moins profondément la vitalité organique, plus localisée en un mot? La grande ressemblance de *Pip. cub.* avec ceux des mercuriaux me ferait pencher vers la deuxième supposition, ceux-ci guérissant facilement ce groupe pathologique, inefficaces contre la diphthérite profonde et généralisée, dont ils n'arrivent à couvrir les deux caractères fondamentaux que lorsque, par leur combinaison avec l'acide prussique, ils deviennent des remèdes parfaitement homœopathiques.

La période d'état de la blennorrhagie virulente trouve son tableau fidèle dans le syndrôme suivant :

236. Blennorrhagie, avec grande turgescence de la verge, priapisme violent, douleurs incisives et brûlantes dans la verge, surtout en urinant, écoulement jaunâtre, verdâtre, épais, tachant fortement le linge, et quelquefois muqueux et clair; courbature, hypocondrie, paresse, nonchalance et agacement nerveux.

Ces lignes suffiront pour l'emploi rationnel de *Piper cub.*, administré jusqu'ici d'une manière empirique.

Piper cub., ainsi que plusieurs des substances étudiées par le Dr Houat, présente de nombreux syptômes d'ovarite aiguë et chronique et de kystes de l'ovaire. En appelant sur eux l'attention de mes confrères, je ne veux pas dire que nous ayons été désarmés jusqu'alors contre ces maladies et que de beaux cas de guérison n'aient été publiés; mais leurs indications me paraissent devoir être dorénavant plus facilement remplies grâce aux agents que je viens d'indiquer. Abréger toujours plus la durée des maladies, les rendre plus bénignes, guérir en conservant les organes, refouler et limiter de plus en plus l'intervention de la chirurgie, appartiennent au rôle de l'homœopathie. Elle a déjà beaucoup fait sous ce rapport, et quand nos adversaires ouvriront enfin les yeux à la lumière, ils seront tout étonnés des progrès accomplis à leur insu.

Dr Alph. Beck.

(*A continuer.*)

HISTOIRE ET PATHOGÉNÉSIE

Du Cyanure de mercure

PAR

Le Dr de Moor, d'Alost.

(Suite.)(1)

DEUXIÈME OBSERVATION,

Rapportée par le Dr Moos.

Un étudiant de 19 ans prit, dans le but de se tuer, le 3 décembre, à 10 heures du soir, après avoir bu trois verres de bière, 2 grains de cyanure de mercure dans un quatrième verre de bière. Depuis 7 à 8 heures il n'avait plus mangé d'aliments solides. Le patient eut de *suite des nausées et vomit* immédiatement après. Au bout de 10 minutes il survint, outre les *vomissements incessants, une forte envie d'aller à la selle*; bientôt il y eut *des selles liquides;* les *vomissements et la diarrhée alternèrent ainsi jusqu'à* 10 *heures du soir*, au point qu'il compte qu'il y a eu en cet *intervalle de* 30 *à* 40 *vomissements et selles*. Il éprouvait encore : *goût amer, violents maux de ventre, qui augmentaient à chaque selle, vertiges, mal de tête, grande sensation de froid.*

Le 4 décembre, à 11 heures du matin. *Le visage est cyanosé, les pupilles sont très-dilatées, les extrémités très-froides; le pouls faible*, 130 *pulsations à la minute; langue nette, le bas-ventre n'est pas ballonné, non*

(1) Voir le numéro du 1er mars, page 65.

douloureux à l'attouchement. Les poumons et le cœur sont intacts; seulement les battements (l'impulsion) et le son très-faibles. L'urine s'était évacuée pendant les selles.

Prescription : Lait, émulsion gommeuse, fomentations froides sur la tête.

Le 4 au soir. Les vomissements avaient complétement cessé; il y a eu *deux selles liquides, teintes de sang,* sans évacuation d'urine; *pouls à* 130, *petit;* la cyanose est un peu diminuée.

Le 5 au matin. Le patient a dormi toute la nuit; *au reveil, violents maux de tête; les nausées et la soif sont augmentées; grande difficulté pour avaler; tout le trajet muqueux de la gorge est fortement rougi.* La selle n'a pas eu lieu, *la vessie est vide. Pouls à* 102, *irrégulier*; *les pupilles sont un peu contractées.* Même presc. — Le soir, le patient a beaucoup dormi; évacuation nulle; *pouls à* 92.

Le 6 au matin. Bon sommeil; *pouls à* 90; *langue fortement chargée; nausées, mais ni vomissements ni selles.* L'état est d'ailleurs le même.

Le 7 au matin. *Durant la nuit,* 20 *à* 30 *vomissements avec fort goût amer; les matières consistaient en une masse muqueuse, d'un blanc trouble, à réaction alcaline, sans odeur particulière*; langue humide, chargée; pas de selle, vessie vide; *pouls à* 88; *fort saignement du nez*; *céphalalgie et vertige.* Presc. : Glace, lavements. — Après la première cuillerée, vomissements répétés. Le clystère était suivi de *deux selles de matières fécales d'un noir foncé, faiblement teintes de sang;* pas d'urine; pouls à 90; léger épistaxis. Même position.

Le 8 au matin. *Durant la nuit, deux violents vomissements dans lesquels il y eut beaucoup de sang foncé*; *une selle de matières fécales foncées*; *peu de soif*; *pas d'appétit*; *langue fortement chargée*; *vésicules au bord gauche de la langue et au voile du palais à gauche*; *la déglutition reste toujours difficile*; *pouls à* 90, *régulier*, léger saignement de nez ; pas d'*urine*, pas de sueur. — *Jusqu'au matin du* 10, pas d'urine, mais alors *saignement du nez, et en même temps moins d'urine et émission des urines dans le lit.* Le 11, l'*urine présente une réaction acide*; son poids spécifique ne peut pas être déterminé à raison de la petite quantité; *l'examen microscopique fit découvrir de nombreux cylindres entiers et brisés, avec détritus à grains fins*; *pas de globules. Elle contenait beaucoup d'albumine.*

Tous les jours jusqu'au 17, *alternative, une ou deux fois, de saignements de nez et de vomissements.* Il y eut aussi une sécrétion plus abondante d'urine.

Le 18. Plus de saignements, plus d'*albumine et plus de cylindres dans l'urine abondamment sécrétée*; pouls à 54; la langue est encore fortement chargée.

Le 19. Le saignement de nez et le vomissement se répètent. L'urine est normale et abondante. Le 20 et le 21, plus d'épistaxis. La langue devient humide et nette pour la première fois. Goût et appétit bons; pouls à 88, intermittent.

Le malade se rétablit complétement sans le moindre mal consécutif.

TROISIÈME OBSERVATION,

Rapportée par Thibert.

10 grains de cyanure de mercure déterminèrent promptement la mort. On constata : *Violente irritation de l'estomac, inflammation étendue dans toute la cavité buccale, suppression de la sécrétion urinaire. L'urine contenue dans la vessie était fortement chargée d'albumine.*

QUATRIÈME OBSERVATION.

Tonderinh (*Horns, Massé sund Wagnirs Archiv. für medicinische Erfahrimgen*, bd. 47, h. 3, p. 460-461, 1865) rapporte ce qui suit : On administra à un ouvrier de fabrique qui se plaignait sans cesse de pression et de tension alternant avec des vomissements crampoïdes et douleurs dans la région hépatique, dus à une intumescence du foie : Acid. hydrocyan. modo Vauquelin paratum; après 20 gouttes, *salivation très-abondante, avec haleine fétide mercurielle* et *ramollissement des gencives.* En examinant l'acide, on constata qu'il contenait une certaine quantité de mercure.

Le même auteur, en voulant se débarrasser de son chien, fit l'expérience suivante (Ibid., p. 462) :

Le chien domestique de l'auteur maigrissait, chancelait en marchant, était pris de soubresauts des tendons, avait les yeux chassieux, cessait de manger et de boire, et restait plusieurs jours dans cet état, les pattes étendues, blotti dans un coin. On lui versa une drachme et demi de cyanure de mercure (dans l'intention de le tuer), après lui avoir enlevé de la gueule la bave, l'herbe et la paille qui s'y trouvaient. Au bout de quelques minutes, *efforts pour vomir* et *vomissement d'une masse blanche, muqueuse, ayant une forte odeur d'acide prussique*, mélangée à une grande quantité d'herbe et de paille. L'animal tomba dans l'agonie, pendant laquelle on aperçut à peine la respiration et le battement du cœur. Cet état dura plusieurs minutes, au bout desquelles il retira ses pattes, se releva en chancelant; il retomba de nouveau, vomit encore une fois et resta couché. Cependant la respiration devint plus prononcée, la température du corps se releva et les battements du cœur devinrent plus sensibles; il leva la tête et jeta un regard stupide autour de lui. Il se passa ainsi demi-heure, pendant laquelle il essaya de se lever. L'animal évacua la quantité de deux tasses de lait. Au bout d'une heure, il se leva, marcha d'un pas ferme, lécha beaucoup de lait et fut complétement rétabli au bout de quelques jours. On lui administra encore dans cet intervalle des évacuants huileux avec de la térébenthine.

(*A continuer.*)

MÉMOIRE SUR L'EMPOISONNEMENT PAR LA CORALLINE

Communication faite à l'Académie impériale de médecine dans sa séance du 2 février 1869

Par M. le professeur A. Tardieu.

Je prie l'Académie de me permettre de l'entretenir de quelques faits récents, non encore étudiés, et qui méritent d'être signalés à l'attention publique.

Je veux parler des accidents que peut déterminer l'emploi dans la teinture d'une matière colorante nouvelle, la *coralline*, qui, ainsi que je m'en suis assuré expérimentalement, constitue un violent poison.

J'exposerai d'abord rapidement les faits tels qu'ils se sont présentés à l'observation, et je rapporterai ensuite les expériences que j'ai instituées pour reconnaître et déterminer la nature, la marche et les caractères de l'empoisonnement dont il s'agit.

Au mois de mai de l'année dernière (1868), bien avant que rien de pareil fût venu à ma connaissance, je fus consulté par un jeune homme de vingt-trois ans, admirablement constitué et exempt de tout vice herpétique, qui était atteint aux deux pieds d'une éruption vésiculeuse, très-aiguë et très-douloureuse, qui au premier abord aurait pu être prise pour un eczéma. Mais cette éruption offrait ceci de particulier qu'elle était exactement bornée à la partie du pied que recouvre la chaussure, et qu'elle dessinait sur la peau la forme parfaitement régulière du soulier-escarpin que portait le jeune homme, comprenant ainsi la face et le bord plantaires, et ne dépasssant pas sur le dos du pied la racine des orteils.

Sur toutes ces parties, la peau était violemment enflammée, tuméfiée, d'une rougeur uniforme sur laquelle se détachaient d'innombrables petites vésicules qui, dans certains points, notamment à la plante des pieds, se réunissaient pour former de larges cloches ou bulles remplies d'un liquide séro-purulent. L'éruption s'accompagnait de malaise général, de fièvre, de mal de tête et de mal de cœur.

Les moyens employés pour combattre cette petite maladie se bornèrent à des applications émollientes et au repos; au bout de deux jours les troubles généraux avaient disparu; mais les pieds ne furent complétement guéris qu'après trois semaines environ.

Le siége et la forme si particulière de l'éruption m'avaient sur-le-champ donné à penser que la cause en était toute locale, et je n'hésitai pas à en rechercher l'origine dans la chaussure que portait le jeune homme. Il venait précisément de faire usage depuis quelques jours de chaussettes de soie rouge, d'une nuance très-élégante, que la mode s'apprêtait à répandre. Un premier et sommaire examen montra qu'il n'existait dans la teinture des chaussettes aucun poison de nature minérale. Je n'en restai pas moins convaincu que l'inflammation de la peau que j'avais constatée était le résultat d'un principe irritant contenu dans le tissu, et maintenu étroitement appliqué sur une partie du pied par la forme du soulier.

A quelque temps de là, un fait en tout semblable se produisit dans les mêmes circonstances sur un jeune ami du précédent, qui lui-même en essayant de nouveau ses chaussettes après plusieurs mois d'intervalle, fut repris de la même façon.

Plus tard, dans le courant du mois de septembre, les feuilles publiques reproduisaient une note dans laquelle M. Bidard, professeur de chimie à Rouen, rapportait une observation pareille faite par lui sur une paire de chaussettes qui lui avait été adressée par un Anglais, et qui présentait sur un fond teint en lilas des lignes circulaires en soie d'un rouge vif.

L'inflammation de la peau des pieds était restée limitée aux parties en contact avec les lignes rouges. La couleur lilas était du violet d'aniline; le rouge était teint avec la coralline.

Enfin, il y a quelques jours à peine, les journaux de Paris racontaient qu'une dame américaine, ayant porté des bas de soie rouge, avait vu ses jambes se couvrir de boutons dont quelques-uns s'ulcérèrent, et avait éprouvé des étourdissements et de vives souffrances.

Je n'avais pas attendu ce dernier fait pour entreprendre des recherches propres à m'éclairer sur la véritable nature de ces accidents, qui en se multipliant pouvaient constituer pour la santé publique un danger dont personne encore ne pouvait mesurer la gravité. Aidé par un chimiste dont l'habileté et le savoir sont bien connus et dont la collaboration m'a déjà été si précieuse, M. Z. Roussin, je résolus de procéder comme nous l'avions fait pour la recherche de certains poisons organiques que la chimie ne peut caractériser d'une manière suffisante, c'est-à-dire par l'expérimentation physiologique. Nous avons donc repris les chaussettes qui avaient déterminé les accidents observés par moi dans le premier cas dont j'ai parlé. Après nous être assurés qu'elles ne cédaient aucune matière soluble à l'eau froide ou bouillante, à l'eau faiblement acidulée, ni à l'eau alcaline, nous les avons traitées par l'alcool à 85 degrés bouillant, dans lequel s'est dissoute rapidement la matière colorante rouge. Cette solution alcoolique évaporée à siccité nous a donné un extrait dont les propriétés vénéneuses nous ont été révélées par les expériences suivantes :

La matière colorante desséchée, redissoute dans une petite quantité d'alcool a été injectée à l'aide de la seringue de Pravaz sous la peau de la cuisse d'un chien, d'un lapin et d'une grenouille.

Les trois animaux sont morts : la grenouille le même jour, au bout de quatre heures; le chien le lendemain, après avoir survécu trente-six heures environ; le lapin le surlendemain seulement. Ces deux derniers avaient eu des évacuations excessives et presque incessantes.

Il ne pouvait rester de doute sur les propriétés vénéneuses de la matière rouge dont le tissu de soie était teint; mais nos recherches fussent restées incomplètes si nous n'avions répété nos expériences avec la coralline elle-même.

Jusqu'à ce jour cette substance n'a été que fort peu exploitée en France; les chaussettes incriminées sont de fabrication et de teinture anglaises. Aussi, pour nous en procurer, nous avons dû nous adresser à celui qui l'a découverte en 1860, M. Persoz fils, qui, avec le plus obligeant empressement, en mit à ma disposition trois échantillons : l'un de coralline pure, l'autre de coralline rouge du commerce, l'autre de coralline jaune.

On sait que la coralline ou péonine dérive de l'acide rosolique, lequel lui-même est un dérivé par oxydation de l'acide phénique. Elle se forme dans un appareil autoclave chauffé à — 150 degrés par le contact de l'acide rosolique et de l'ammoniaque. On obtient de la sorte une matière solide, en paillettes, d'un rouge pivoine, à reflets vert ou jaune sombre, à peu près insoluble dans l'eau, soluble dans l'alcool et les corps gras, et qui présente tous les caractères d'un acide amidé.

C'est avec la coralline pure de M. Persoz, dissoute dans l'alcool, que nous avons opéré. La solution a été titrée, et nous avons pu calculer les doses injectées à chaque animal. On nous permettra d'indiquer sommairement les résultats de ces nouvelles expériences.

Un chien de taille moyenne a reçu, dans une première injection, une quantité de solution alcoolique correspondant à 15 centigrammes de coralline solide; le lendemain et le surlendemain, il a été triste, abattu, en proie à un dérangement intestinal très-marqué, et dépourvu d'appétit. Il a paru se remettre le troisième jour, en ce qui touche du moins la santé générale, car la cuisse est devenue douloureuse du côté où avait eu lieu l'injection. L'animal se plaignait et boitait en marchant.

Après avoir attendu un jour de plus, on a injecté sous la peau une nouvelle dose de 20 centigrammes de coralline. Les accidents reparaissent presque aussitôt; les évacuations alvines se répètent, l'abattement va croissant; la fièvre est de plus en plus intense; la douleur de la cuisse augmente; l'animal, tremblant sur ses jambes, ne peut plus se soutenir; son œil est terne; il succombe le troisième jour après la seconde injection.

Un lapin, après une seule injection contenant 10 centigrammes de coralline pure, mourait au bout de quatre jours, ayant présenté les mêmes symptômes. Moins de 5 centigrammes de la matière colorante avaient suffi pour faire périr plus promptement encore une grenouille.

L'examen des organes des animaux empoisonnés par la coralline était pour nous d'un grand intérêt. Nous résumons les données fournies par l'autopsie des chiens et des lapins.

En premier lieu, au point où la coralline avait pénétré sous la peau, une violente inflammation du tissu cellulaire avec infiltration purulente s'était déclarée, et expliquait la douleur et la claudication observées chez les animaux. L'estomac était sain, ce qui doit vraisemblablement tenir à la voie d'introduction choisie pour le poison; mais les intestins, distendus par une

énorme quantité de matière diarrhéique, présentaient les traces manifestes d'une inflammation aiguë de la muqueuse. Le foie nous a offert, dans tous les cas, une dégénérescence graisseuse rendue évidente par l'examen microscopique. Enfin, et c'est là le caractère en quelque sorte essentiel de cet empoisonnement, les poumons chez le chien, et surtout chez le lapin, étaient comme teints eux-mêmes par la matière colorante, et présentaient dans toute leur étendue une très-belle nuance écarlate qui se répandait uniformément à leur surface, de manière à effacer les divisions lobulaires et les vaisseaux qui la sillonnent.

Il m'a paru curieux de pousser plus loin les investigations et de révivifier en quelque sorte la coralline, tout comme on a coutume de le faire dans la recherche médico-légale des poisons, c'est-à-dire de l'extraire, avec ses caractères distinctifs, des organes où elle avait pu être portée par absorption.

M. Roussin, par un procédé très-ingénieux qui sera décrit avec détail, a pleinement réussi, et nous avons pu teindre en rouge un écheveau de soie avec la matière colorante retirée des poumons et du foie des animaux empoisonnés. La coralline qui avait donné lieu à l'empoisonnement a été décelée par sa propriété caractéristique de matière tinctoriale, tout comme le sont l'atropine et la digitaline par le pouvoir qu'elles possèdent de dilater la pupille ou d'arrêter les battements du cœur. C'est là, on en conviendra, une nouvelle application, aussi heureuse qu'inattendue, de la méthode physiologique et expérimentale que je me suis efforcé de généraliser et de poursuivre dans la recherche des poisons organiques (1).

Ces expériences et les résultats si précis qu'elles ont fournis sont, si je ne m'abuse, de nature à donner l'explication la plus complète et la plus claire des faits à l'occasion desquels j'avais cru devoir les entreprendre. Elles ajoutent, en outre, quelque chose à nos connaissances en ce qui touche l'origine et la nature de certains empoisonnements.

La coralline, en effet, est, à n'en pas douter, un poison d'une grande énergie. Introduite même à petite dose dans l'économie vivante, elle peut causer la mort.

Elle agit à la façon des poisons irritants, notamment des substances dites drastiques, de l'huile de *croton tiglium*, par exemple, dont elle reproduit à la fois l'action locale sous la forme d'une éruption vésiculeuse très-aiguë, et les effets généraux, tels que l'inflammation du tube digestif. Absorbée et portée dans la profondeur des organes, elle y provoque d'une part la stéatose, cette dégénérescence graisseuse que produisent diverses espèces de poisons : le phosphore, l'ammoniaque, l'arsenic; et d'une autre part elle s'y concentre et peut en être extraite en conservant sa couleur spéciale et ses propriétés tinctoriales.

Les accidents qu'a déterminés la coralline chez l'homme se sont bornés jusqu'ici à une affection locale fort douloureuse et à quelques troubles de la santé générale, heureusement sans gravité.

Mais il n'est nullement certain, à en juger par les effets rapidement mortels qu'elle a produits sur les animaux, qu'elle ne puisse, dans certaines circonstances, exposer l'homme lui-même à de plus sérieux dangers.

Il est permis de se demander, en effet, si les symptômes observés à la suite de l'emploi des chaussettes de soie teintes à la coralline, la fièvre, la céphalalgie, les étourdissements, les nausées, ont été simplement provoqués par la violence de l'inflammation locale, ou si plutôt ils n'étaient pas déjà la conséquence et l'indice de l'empoisonnement produit par la coralline absorbée.

Les tissus imprégnés de cette substance réalisent d'une façon véritablement singulière les conditions les plus favorables à l'absorption par la peau, telles que les a fixées M. Roussin dans un travail expérimental excellent, communiqué il y a plus d'un an à l'Académie impériale de médecine (2), et telles qu'on les rencontre dans quelques autres empoisonnements analogues qui se produisent par la même voie d'absorption, et que déterminent certaines substances colorantes, arsenicales, mercurielles ou plombiques.

On retrouve ici un poison non dissous dans l'eau, l'absence de tout autre dissolvant que la matière sécrétée par la peau et l'abondance de cette sécrétion à l'endroit même où se trouve plus hermétiquement appliqué le tissu empoisonné, c'est-à-dire à la partie du pied qui se trouve comprimée par la chaussure ; enfin, l'état solide de la substance vénéneuse qui doit être absorbée. Et ne semble-t-il pas que le savant que je viens de citer eût prévu les faits d'empoisonnement par les chaussettes de soie rouge, quand il pensait avoir éclairé par ses expériences le mystère de ces empoisonnements fameux opérés à l'aide de gants, de bas ou de chemises préparés?

Si donc la coralline employée à la teinture de certains vêtements n'agit pas seulement d'une manière locale, elle offre un double danger, et peut déterminer même chez l'homme, et par la simple application à la surface de la peau, un véritable empoisonnement. Elle doit être proscrite de tout emploi industriel analogue.

La science possédait déjà plus d'un exemple

(1) Tardieu, *Étude médico-légale et clinique sur l'empoisonnement.* Paris, 1866.

(1) Roussin, *Mémoires sur les phénomènes d'absorption cutanée.* (*Bulletin de l'Académie de médecine*, novembre 1836, et *Annales d'hygiène*, 1867, 2e série, t. XXVIII, p. 179.)

d'accidents produits par des matières colorantes. Le vert de Schweinfurt appliqué à la coloration de certains vêtements ou de papiers de tentures, le blanc de plomb étendu sur des dentelles, d'autres substances encore avaient, fait déjà de trop nombreuses victimes.

Mais jusqu'ici ces matières colorantes vénéneuses étaient toutes d'origine minérale, aucune matière colorante organique n'avait été signalée comme poison avant la coralline.

Les recherches que je viens d'avoir l'honneur de soumettre à l'Académie permettraient à la fois d'en surveiller l'emploi, d'en reconnaître les effets, et même d'en déceler la présence.

La coralline appartient à une classe de corps dont le progrès incessant des arts chimiques accroît chaque jour le nombre. C'est là une preuve nouvelle de l'intérêt considérable qu'il y a pour la science de l'hygiène et pour la médecine légale elle-même à suivre la marche et les progrès de l'industrie, et à étudier l'influence que ses plus récentes conquêtes peuvent exercer sur la santé des hommes.

SOUSCRIPTION

POUR LA FONDATION ET L'ENTRETIEN

D'UN PETIT HOPITAL HOMOEOPATHIQUE HAHNEMANNIEN

A PARIS

(Cinquième liste.)

L'Archiconfrérie de Notre-Dame des malades (paroisse Saint-Laurent)	1,000
M. Garraud, capitaine de frégate	20
Un anonyme	50
Mme Agniellet	60
Dr de Moor, d'Alost	100
Mme de Witte, d'Alost	50
M. Victor de Witte, d'Alost, avocat	50
M. Grégoire Ghika	20
Mme Dupont-Weber	10
M. Thoubert	20
Un anonyme	10
M. Guérin, avocat à Draguignan	50
M. Frédéric Aubert fils, de la Castille	10
Mme Beaurin	50
M. Luc Flori, à Vienne (Autriche)	500
Mme Renouard, ouvrière à Paris	2
M. Guigou de Féraud, à Marseille	50
M. Julien Guigou, membre du Conseil général des Bouches-du-Rhône, à Marseille	50
M. Trichon (pharmacie spéciale homœopathique), à Marseille	100

—

Première liste du Dr Leboucher, à Paris.

Mme Tondu	100
M. Maréchal	20
Mme Leboucher	30
Mme Marion	20
M. Sabran	25
M. et Mme Devrez	100

—

Première liste du Dr Turrel, à Toulon.

Deux anonymes	35
Un anonyme	5
Mme Arnaud	10
M. Grognier, maire de Collobrières (Var)	10
Mme Germain	5
Mme Barthélemy	5
Mme Giraud	5

—

M. Renault, juge de paix à Bourgueil (Indre-et-Loire)	20
Mme de Lagrené	100
Dr Patin	40
Dr Vanden Neucker, de Harlebeke (Belgique)	50
Un anonyme	20
Mme de Combarieu	20
M. d'Audiffret, de Nice	100
	2,922
Listes précédentes	7,039
Total	9,961

PARIS, IMPRIMERIE JOUAUST, 338, RUE SAINT-HONORÉ.

2e Année.—N° 7. 1er Avril 1869.

BIBLIOTHÈQUE HOMŒOPATHIQUE

CAUSERIE AMICALE

SUR LES QUALIFICATIONS

D'HOMŒOPATHE ET D'HAHNEMANNIEN.

(2e article.)

Hahnemann souleva bientôt une tempête contre lui, par la vigueur avec laquelle il rabaissait l'orgueil triomphant et par l'imprévu de ses découvertes. L'histoire nous le représente, dans les premiers temps de sa réforme, opérant des cures remarquables, mais isolé, dédaigné, conspué, outragé. Et, si désolant que soit ce spectacle, il ne doit étonner personne : on ne creuse pas un terrain profondément sans qu'il se dégage autour de soi des émanations fétides, plus ou moins, on ne démolit pas un vieil édifice sans qu'on s'expose à ce qu'une tuile vous tombe sur la tête. Ainsi tout réformateur a ses épreuves et ses dangers; Hahnemann a subi la loi commune, et après lui ses disciples n'ont pas été épargnés. C'est peu édifiant, mais c'est logique.

Toutefois, la force de la vérité ne se laisse pas déprimer éternellement et son heure de réaction est toujours marquée.

L'isolement de Hahnemann eut bientôt un terme ; des malades chroniques, délaissés de tout autre secours, affluèrent de toutes parts pour se soumettre à son traitement, et ils recouvrèrent la santé.

De là grandit sa réputation, qui, pénétrant au delà des frontières de la Saxe, arriva jusqu'en Autriche, en Prusse et en Russie.

L'efficacité merveilleuse de ses procédés curatifs attira à lui, après les clients, un certain nombre de médecins, les uns assez jeunes encore pour être libres des préjugés de l'école, les autres versés depuis longtemps dans la pratique, mais assez courageux pour embrasser la défense des découvertes importantes qui leur étaient révélées. Ce fut ainsi que se forma la première pépinière de l'école médicale réformée, et il en sortit des hommes pleins de talent qui se répandirent dans le monde entier et exercèrent partout la nouvelle méthode avec le plus heureux succès.

Aussitôt qu'arrivait dans un pays un initiateur, et nous devons dire que ces initiateurs furent souvent habiles, toujours recommandables, toujours courageux, toujours inspirés par l'amour du bien public, des médecins se groupaient autour de lui, et ces médecins, exposés aux mêmes dangers, reliés par les

liens de la même foi, constituèrent naturellement une famille dont les membres étaient unis par une estime réciproque et raffermis par les liens d'une étroite amitié.

Détournons un moment la pensée des conflits déplorables qui ne s'allumèrent que trop souvent entre les membres de l'école réformée et les soutiens des écoles dominantes : ces souvenirs sont amers et méritent de l'être. Mais à côté d'eux nous avons à écrire une page consolante, celle où se refléterait l'union intime, fraternelle des premiers médecins dits homœopathes. Sans se connaître, ils s'estimaient et se recherchaient ; on arrivait de points éloignés pour se serrer la main avec effusion, avec sympathie ; on se communiquait avec chaleur et sincérité ce qu'on avait vu et ce qu'on avait appris ; on se confondait dans un profond respect et dans une haute admiration pour le maître ; on courait à la recherche de ses plus petites indications, tant chacun était convaincu que c'était de lui que partait la lumière.

Ah! flétrisse qui voudra ces premiers temps en les appelant période d'enthousiasme ; à cette période se rattachent de beaux caractères, de nobles dévouements et de merveilleuses guérisons.

Pour ne parler que de la France, qui nous est et plus chère et mieux connue, souvenons-nous de ces réunions intimes où l'esprit et le cœur trouvaient si bien leur intérêt que pour les provoquer toutes les occasions étaient bonnes et les distances toujours faciles à traverser ; souvenons-nous de Risûeno d'Amador étonnant par son courage et ravissant par son talent la vieille école de Montpellier ; à Montpellier encore, considérons le professeur Dunal, doyen de la faculté des sciences, guérissant et guérissant presque toujours les pauvres délaissés par la science officielle. Je ne veux parler que de ceux dont la modestie ne peut plus être atteinte. Honorons d'un souvenir mérité le savant Desaix, d'un désintéressement admirable ; Gastier, Des Guidi, Rapou, etc., etc., toujours sur la brèche pour la défense de Hahnemann et de ses vérités pratiques.

Jahr passe à Marseille quelques heures sans qu'on ait eu le temps de savoir sa présence : on court après lui, on le ramène, on le fête, et chacun de nous de considérer comme un privilége de lui avoir serré la main en signe d'estime et de reconnaissance pour les services rendus.

Enfin, pour dire un mot de ceux qui furent les plus intrépides et les plus courageux des apôtres de l'homœopathie, citons Mure. Qu'on épluche sa vie tant qu'on voudra, on ne parviendra jamais à détacher de sa mémoire l'estime qui est due forcément au désintéressement, au dévouement absolu et à la science pratique qui a guéri des milliers de malades.

Ces premiers temps furent, quoi qu'on en dise aujourd'hui, l'âge d'or de l'homœopathie, et nous ajouterons volontiers l'âge le plus méritant.

La voix la plus autorisée, la seule autorisée, celle du Maître, régnait en souveraine. On était avide de l'entendre ; quand on l'avait entendue, on s'appliquait à la retenir. L'école se formait, les disciples s'aimaient et les malades traités homœopathiquement guérissaient au moins dans d'aussi belles proportions.

C'a été de courte durée, — nous le regrettons, mais nos regrets sont stériles, l'histoire est là avec son inflexible rigueur. Poursuivons.

Tandis que, par suite des conquêtes de

Hahnemann, les médecins étaient divisés en deux camps ennemis (*ennemis!* hélas! Pourquoi faut-il que la recherche de la vérité, franche de part et d'autre, ait dégénéré en une guerre de parti!); tandis que les esprits s'enflammaient pour et contre la doctrine médicale de Hahnemann, pour plus de commodité dans la discussion, on visa au plus court et on appela allopathes les médecins adversaires de Hahnemann, et homœopathes ses partisans.

Tout le monde alors était homœopathe dans notre école, et on ne songeait pas à inventer un autre nom. Il y avait une doctrine médicale homœopathique à défendre; les lutteurs, unanimes dans leurs convictions scientifiques, consentirent à s'appeler homœopathes, cela coulait de source.

Mais il arriva un jour où la division pénétra jusqu'au sein des homœopathes.

On ne dit plus d'une voix unanime : « Dans la maladie il n'y a originairement que la force vitale qui soit désacordée d'une manière morbide, et elle exprime la souffrance (le changement interne) par des anomalies dans le mode d'agir et de sentir de l'organisme. » (*Sommaires de l'Organon*, § 11. Traduction de Jourdan, 3e édition.)

« Tout ce qui dans la maladie est susceptible de guérison se décèle au médecin par des symptômes. » (*Idem*, § 14.)

« La souffrance de la force vitale et les symptômes morbides qui résultent de là sont un tout indivisible, une seule et même chose. » (*Ibid.*, § 15.)

« Notre force vitale spirituelle ne peut devenir malade que par l'influence virtuelle des causes morbifiques, et ne peut non plus être ramenée à la santé que par l'action dynamique des médicaments. » (*Ibid.*, § 16.)

« Le médecin n'a qu'à enlever la totalité des symptômes pour détruire la totalité de la maladie. » (*Ibid.*, § 17.)

Même la loi homœopathique, *loi naturelle, sur laquelle s'est fondée de tout temps toute guérison véritable* (Hahnemann), a été sinon combattue, du moins amoindrie dans ses attributions; on a trouvé un peu trop exclusive la proposition énoncée, que toutes les guérisons lui étaient soumises; et pourtant cette proposition avait pour appui la parole d'Hahnemann :

« Le seul infaillible oracle de l'art de guérir, l'expérience pure, nous apprend, dans tous les essais faits avec soin, qu'en effet le médicament qui, en agissant sur des hommes bien portants, a pu produire le plus de symptômes semblables à ceux de la maladie dont on se propose le traitement, possède réellement aussi, lorsqu'on l'emploie à des doses suffisamment atténuées, la faculté de détruire, d'une manière prompte, radicale et durable, l'universalité des symptômes de ce cas morbide, c'est-à-dire la maladie présente tout entière. Elle nous apprend que *tous* les médicaments guérissent les maladies dont les symptômes se rapprochent le plus possible des leurs, et que, parmi ces dernières, *il n'en est aucune qui ne leur cède.* » (*Org.*, § 25.)

La critique, après être montée sans preuves jusqu'à la loi naturelle, a battu en brèche tous les enseignements, pourtant si utiles, de Hahnemann sur les questions secondaires quant à la doctrine, mais de la plus haute importance dans la pratique, pour arriver à reproduire les guérisons qu'il a opérées lui-même sous les yeux de ses premiers disciples.

On est allé même, dans la pratique, jusqu'à s'inscrire en faux contre cette découverte si vraie et si capitale, que « les substances mé-

dicinales n'opèrent d'une manière plus parfaite et plus active qu'à mesure que leurs forces immatérielles et dynamiques, qui sommeillaient dans l'état massif, se développent davantage au moyen d'une préparation convenable, telle qu'elle se fait pour l'usage homœopathique. » (*Introd. à la Mat. méd. pure*).

En ce moment nous ne blâmons pas, nous constatons.

Nous avons seulement ébauché l'esquisse des points sur lesquels on s'est séparé de Hahnemann, tout en reconnaissant en lui le mérite d'avoir fondé expérimentalement la thérapeutique qui guérit, au moins dans l'immense majorité des cas. Nous pourrions donner une énumération bien autrement longue des affirmations de Hahnemann que nous tenons pour certaines et que d'autres médecins tiennent en suspicion ou en dédain; mais nous en avons dit assez pour être compris dans ce qui suit.

Les médecins homœopathes qui sont restés fidèles à l'enseignement de Hahnemann parce qu'ils ont foi en lui, et qui ont foi en lui parce qu'ils se sont toujours bien trouvés d'avoir suivi à la lettre ses conseils et ses leçons, ont senti lebesoin d'établir entre eux et leurs confrères dissidents une ligne de démarcation, et ils se sont appelés homœopathes hahnemanniens, — pléonasme évident!

Hahnemann étant le fondateur et le fondateur exclusif de l'homœopathie, il n'y a d'homœopathie que la sienne, et les deux mots d'homœopathie ou d'hahnemannisme signifient une seule et même chose : — adhérer à sa doctrine.

Quiconque est hahnemannien, pour être conséquent avec lui-même, est nécessairement homœopathe, par principes, par amour, par conviction; tandis que s'il n'est pas hahnemannien, nul n'est autorisé à porter le nom d'homœopathe.

Nous protestons contre toute interprétation même désobligeante qui serait donnée à nos paroles. Nous respectons toutes les personnalités et nous n'avons nulle envie de déplaire à qui que ce soit; mais, à voir s'éparpiller et se perdre le fruit de l'expérience de Hahnemann, nous souffrons et nous considérons notre franchise comme un devoir. — L'insulte faite à Hahnemann comme médecin nous arrache un cri de fierté blessée, et, nous le disons hautement, l'homœopathie est compromise dans son avenir si elle ne reste pas exclusivement hahnemannienne.

Nous en étions là de notre causerie, quand, en parcourant les journaux homœopathiques américains, nos yeux sont tombés par hasard sur les lignes suivantes (*The Medical Investigator*, janvier 1859, page 153) :

« Depuis Hahnemann, aucun progrès n'a été fait sur la manière de pratiquer l'homœopathie. Toutes les prétendues améliorations ne sont, après examen, que des *erreurs* habillées d'un semblant de vérité, propres seulement à égarer les imprudents qui s'y fient et les irrésolus qui se sont laissé séduire. Craignez les faux enseignements!.. Ils minent les colonnes du temple, rejetant eux-mêmes la vérité et la faisant rejeter aux autres. C'est un fait qui peut supporter la plus sérieuse investigation, que dans toutes les parties du monde les homœopathes qui réussissent (*the successful hom. physicians*) sont ceux qui adhèrent le plus étroitement aux enseignements de notre maître, personne ne peut contredire ce fait; tandis que, d'un autre côté, ceux qui perdent leur temps à mélanger l'allopathie et l'eclectisme à l'homœopathie déshonorent la cause, se discréditent eux-

mêmes et écartent de nos rangs des hommes intelligents. — Nos confrères de l'allopathie et de l'éclectisme ne peuvent nous enseigner quoi que ce soit en thérapeutique ; nous, au contraire, nous pouvons leur enseigner tout. — Suivre leurs errements, c'est se risquer sur une mer féconde en naufrages. — L'homœopathie est une loi universelle, et son application convenable aux maladies sera toujours couronnée de succès. »

La presse médicale homœopathique américaine a fait ses preuves; elle appuie son enseignement sur la clinique de ses grands hôpitaux et de ses dispensaires, fréquentés par un très-grand nombre de malades; à tous égards elle mérite qu'on la prenne en sérieuse considération.

Dr A. Chargé.

COUP D'ŒIL

SUR LES

NOUVELLES DONNÉES DE MATIÈRE MÉDICALE HOMŒOPATHIQUE ET DE TOXICOLOGIE

Par le Dr HOUAT.

(Suite.) 1)

Les Drs Desterne, Mure et Hencke ont fait d'importantes études sur *Bufo;* en outre, la tradition avait aussi légué quelques données remarquables. Cependant l'examen pathogénétique auquel le Dr Houat l'a soumis a encore étendu nos connaissance à son égard. Plus le nombre de nos médicaments grandit, plus il est nécessaire que leurs analogies et dissemblances caractéristiques se dessinent minutieusement, afin que l'appropriation thérapeutique de chaque agent devienne correcte et précise, et, par conséquent, promptement efficace. C'est ainsi que l'école homœopathique de Vienne, en procédant à ses belles expériences de vérification de quelques médicaments hahnemanniens, a atteint un double but : justice éclairée rendue au maître, dont la véracité et le prodigieux talent d'observation ont brillé d'un nouvel éclat ; découvertes de nouvelles données pathogénétiques.

Entre autres applications efficaces faites par moi des symptômes de *Bufo*, je crois devoir indiquer la suivante, à cause de la gravité de la maladie à laquelle ils se rapportent. Hencke et Mossdorff l'ont aussi employé avec avantage dans des cas analogues.

Points douloureux dans la poitrine, qui coupent la respiration.

Petits noyaux d'induration et tumeurs comme des squirrhes aux seins.

Inflammation et gonflement des seins.

Engorgement des mamelles.

Douleurs térébrantes, lancinantes, fouillantes, crampoïdes, pinçantes et rongeantes dans les glandes mammaires... (Symptômes décrits par le docteur Houat.)

Lancinations aiguës, sécantes et brèves, arrêtant la respiration, traversant du dedans au dehors les muscles de la poitrine et les glandes mammaires, le plus souvent à droite... (Hencke.)

Dans ce cas, *Bufo* a beaucoup diminué les douleurs, a ramené le sommeil et, consécutivement, relevé les forces épuisées ; les hémorrhagies sont devenues moins fréquentes; l'étendue du cancer a un peu diminué et la transformation graisseuse de quelques parties, qui se sont ensuite détachées par petits fragments, à réduit la hauteur du champi-

(1) Voir le numéro du 15 mars, page 86.

gnon cancéreux. Mais le *Bufo* n'a pas produit d'effets plus décisifs.

Kali. iod., ce grand cheval de bataille de l'allopathie, qui, à force de le prodiguer, à réussi à en définir un certain nombre de propriétés thérapeutiques, était peu connu pathogénétiquement, malgré l'étude faite de ce médicament par Hartlaub et Trincks. Le docteur Houat a repris ce sujet en sous-œuvre et en a avancé la connaissance. Mais je crois que nous sommes bien éloignés encore de posséder un protocole complet des effets de cette substance. Leur apparition est très-variable et dépend beaucoup de la dose à laquelle on l'a administrée. Souvent les doses doivent être non-seulement pondérables, massives, comme si une saturation matérielle était nécessaire à la production des effets de l'iodure de potassium. Administré à des dynamisations plus ou moins hautes contre les sindrômes morbides qui rentrent évidemment dans sa sphère d'action, ce sel semble quelquefois rester inerte. Une étude pathogénétique comparée, avec des quantités différentes, pourra seule nous dévoiler toutes les particularités de cette grande individualité.

Le travail du docteur Houat restera néanmoins comme un notable progrès fait dans cette voie, et j'ai pu vérifier en 1868 les symptômes 48, 49, 53, 54, 67, 68 de la pathogénésie de notre confrère, conformes, au reste, à ce que nous enseigne l'empirisme allopathique. Mais ici encore je n'ai réussi qu'en employant le remède à hautes doses ; j'avais auparavant constaté l'insuccès complet des dilutions hautes, moyennes et basses, employées avec persévérance.

Au congrès homœopathique de 1867, un savant confrère allemand est venu confirmer de sa vieille expérience les symptômes suivants qui résument tout un genre de maladies.

217. Gonflement arthritique des articulations.

216. Douleurs dans les articulations comme si elles se disloquaient et se brisaient.

235. Douleurs pulsatives et brûlantes dans les pieds.

237. Douleurs de goutte, surtout dans les talons, qui sont gonflés et rouges.

L'attention du monde médical a été appelée depuis quelques années sur le *sarracenia purp.;* mais les propriétés qu'on lui prête en petit nombre, étant fondées sur son emploi clinique, sont encore bien controversées. L'étude consciencieuse qu'en a faite le docteur Houat permet de porter un jugement raisonné sur son individualité. De fréquentes conditions morbides rentrent dans sa sphère et il suffit pour en donner une idée de noter ses concordances avec *Merc.*, *Thuya*, *Rhus*, *Lachesis*, *Arsen.*, *Calcar. carb.*, *Nitr. acid.*, *Nux vom.*, *Platina*, *Puls.*, *Caust.*, etc.

Le chapitre intitulé *Une preuve sur les doses infinitésimales* est un petit chef-d'œuvre d'observation et de tact médical. Chacun de nous connaît les discussions qui ont eu lieu dans le sein de la *Société médicale-homœopathique de France* et l'étrange nécessité où se sont trouvés plusieurs de nos confrères de défendre devant des homœopathes l'action efficace des hautes dilutions ; discussions qui entraînèrent la démission de plusieurs membres qui regrettaient la voie nouvelle dans laquelle entrait la Société.

En séance du 6 août 1866, le docteur Houat, fort de la certitude qu'il puisait dans toute la tradition homœopathique et dans sa propre expérience, renouvela la proposition qu'il avait déjà faite à la Société de prendre un

médicament dont on lui cacherait le nom, à une dilution infinitésimale, et de déclarer ensuite à quel médicament il aurait eu affaire, d'après les symptômes qu'il déterminerait sur lui, pourvu qu'il fût choisi parmi les plus usuels.

La Société, ayant accepté sa proposition, nomma trois commissaires, et il fut convenu que M. Catellan fournirait les médicaments suivants à la quinzième dilution : *Bellad.*, *Acon.*, *Mercur.*, *Sulphur*, *Arsen.*, *Calcar. carb.* Les flacons ne devaient porter que des numéros, M. Catellan devant inscrire dans des plis cachetés les noms correspondants à chaque numéro. Les membres de la commission, docteurs Crétin, Simon fils et Teste, ignoraient donc eux-mêmes le nom du médicament qu'ils donneraient à expérimenter.

Deux jours plus tard, le docteur Houat reçut d'un des commissaires une fiole d'alcoolé limpide, sans étiquette et sous enveloppe, avec le billet suivant :

« Mon cher confrère, voici le médicament *dont vous devez nous dire les symptômes et le nom.* Puissiez-vous réussir ! Bien à vous. TESTE. »

Après quelques mois, le docteur Houat, adressait une lettre contenant le résultat de ses recherches, laquelle fut lue en séance du 19 novembre.

Dans sa communication l'auteur déroule l'éloquent tableau de trois cent quatre-vingt-treize symptômes, desquels il conclut que, malgré les divers points de contact et de ressemblance avec chacun des six médicaments entre lesquels on a choisi, la substance qu'on lui a donné à expérimenter est *Belladona.* C'est, en effet, d'après la discussion très-intéressante des symptômes obtenus, celle qui offre le plus de similitude avec la pathogénésie que nous en connaissons. Les recherches de l'auteur n'ont sans doute pas abouti à un nouveau tableau complet des effets de *Belladona*, ce qu'il explique en faisant observer qu'il n'a opéré qu'avec une seule dilution ; or nous savons que l'ancienne pathogénésie a réuni tous les faits produits aussi bien par la toxicologie que par l'expérimentation homœopathique, et même par la clinique. En outre, la réceptivité étant très-variable, suivant les sujets, ce n'est que par un grand nombre d'expériences variées et comparées que l'on pourrait reconstruire l'ensemble des connaissances que nous possédons. L'auteur a su néanmoins s'attacher avec un rare bonheur aux symptômes caractéristiques et en déduire le nom de la substance qu'il avait expérimentée. De plus il a enrichi l'ancienne nomenclature de symptômes nouveaux et importants, parmi lesquels il relève avec une grande justesse d'appréciation les analogues de certaines formes de choléra, nommées nerveuse, ataxique, cérébrale, où se présentent, en sus des signes ordinaires, les spasmes, l'agitation, l'anxiété, l'abolition ou la perversion des fonctions sensorielles, les vertiges, l'état comme d'ivresse, l'assoupissement, le délire, le coma, etc., et, pendant la réaction, l'hémiplégie droite, l'otite interne suppurée, le délire furieux, des éruptions rubéoliformes et scarlatineuses, des parotidites, des kératites ulcéreuses, des iritis (1). Ces caractères accompagnaient la dernière épidémie du choléra.

L'auteur, après avoir indiqué et pesé les omissions, additions et différences de sa pathogénésie avec celle de *Belladona*, conclut que c'est bien cette substance qui a été soumise à l'épreuve, et M. le docteur Curie, secrétaire adjoint de la Société, ayant rompu

(1) *Gazette des Hôpitaux* du 20 octobre 1866.

une enveloppe où se trouvait le numéro de la fiole dont le contenu a été expérimenté et un autre pli cacheté contenant le nom correspondant à ce numéro, proclama que le médicament essayé était en effet la *Belladone*.

Ce résultat logique, ce triomphe de la doctrine hahnemannienne, tout en fortifiant dans leur certitude les homœopathes convaincus, aurait dû paraître une preuve suffisante pour les autres. Cependant ils trouvèrent bon d'opposer à l'heureux et habile expérimentateur une fin de non-recevoir en lui demandant de présenter les symptômes qu'il avait observés. Montrer des symptômes subjectifs! montrer des symptômes objectifs qui s'étaient présentés des mois auparavant! Si le résultat avait été négatif, ne se serait-on pas servi de cette même preuve comme d'un excellent argument contre l'action des infinitésimaux ?

Une académie allopathique passionnée et prévenue n'eût pas mieux fait.

Devant ce parti pris, il ne restait au docteur Houat qu'à retirer son mémoire.

Son œuvre restera dans nos annales comme une nouvelle et irréfragable démonstration de l'action pathogénétique des infiniment petits. Il a bien mérité de la science, cela doit lui suffire et le consoler de son étrange échec.

Depuis lors, la singulière concordance du résultat de ses recherches sur le *Curare* avec celui obtenu après lui par les docteurs Voisin et Liouville est venue démontrer la rigoureuse exactitude des procédés employés par notre confrère.

Avant de terminer ce rapide examen de l'œuvre du docteur Houat, je voudrais lui présenter quelques observations qu'il pourra utiliser, si elles lui paraissent justes, dans les prochains travaux que son activité et son dévouement à l'homœopathie nous permettent d'espérer. Il possède encore de nombreux et précieux documents pathogénétiques, et sans doute qu'il ne voudra pas tarder à en enrichir notre école.

Il serait très-important qu'il indiquât les dilutions employées pour chaque substance. Malgré toutes les preuves accumulées jusqu'ici, sous le nom de période de critique de l'homœopathie, on cherche à battre en brèche l'action pathogénétique et clinique des infinitésimaux. C'est même un phénomène assez curieux que celui que l'on aperçoit dans le sein de notre école. Au moment où, de tous côtés, hôpitaux, dispensaires, journaux, mémoires, sociétés, annoncent le triomphe thérapeutique des dynamisations ; au moment où l'ancien édifice officiel croule sous le choc des impondérables ; au moment où une quasi-tolérance de la part de nos adversaires montre l'immense chemin parcouru par la découverte de Samuel Hahnemann ; à cet instant, c'est parmi nous que l'action des infiniment petits est révoquée en doute. Ce n'est pas que cette vérité risque le moins du monde d'être obscurcie par des dénégations, quelque réitérées qu'elles soient ; mais il est bon que les convertis que fait chaque jour notre doctrine ne soient pas privés d'un de ses corollaires les plus féconds, je dirai même indispensables ; car sans les hautes dilutions nous serions désarmés en face d'un grand nombre de souffrances.

En même temps que les dilutions, il serait opportun de noter les doses employées, de spécifier l'âge, le tempérament, la constitution des sujets qui se soumettent aux expérimentations. Nous savons tous quel rôle ces circonstances peuvent jouer dans l'appropriation et l'individualisation thérapeutiques.

Je suis convaincu que l'ordre adopté par Hahnemann, et plus ou moins observé par le docteur Houat, est, malgré ses défauts, ce qu'il y a de préférable et de plus simple. C'est le seul moyen d'arriver à un tableau complet sans se répéter inutilement. Mais il est nécessaire, afin de parvenir sans trop de difficulté à se faire l'image exacte des maladies pathogéniques, d'indiquer autant que possible pour chaque symptôme important l'époque de son apparition. La filiation des symptômes est devenue science par la création de la physiologie pathologique et ne peut qu'augmenter rapidement le nombre de ses matériaux par nos pathogénésies, si nous tenons compte de leur subordination. Le *similia similibus* y trouvera aussi des points de repère importants pour arriver à la connaissance si précieuse des symptômes caractéristiques. Un exemple me suffira pour expliquer toute ma pensée.

Une bronchite capillaire avec ses symptômes fébriles ordinaires, la toux excitée par le prurit des bronches, prolongée par la difficulté de détacher les mucosités disséminées dans les mille ramifications bronchiques, les phénomènes généraux qui l'accompagnent, la coloration livide du visage, le refroidissement des extrémités, a pour caractéristique la *dyspnée*.

Or ce dernier symptôme est non-seulement caractéristique de l'*Ipécac.*, mais encore est un des premiers à se manifester dans les expérimentations pathogénétiques de cette substance.

Dans la bronchite capillaire il explique la pathogénésie du froid des extrémités inférieures, la bouffissure et la lividité des traits et l'expectoration difficile.

Le rang qu'il occupe dans la série des effets d'*Ipecac.* rend facilement compte, étant admise la loi des semblables, de son appropriation thérapeutique.

Je prie donc notre confrère de noter dans ses prochaines publications l'époque de l'apparition des symptômes, sinon par heure, au moins par jour.

Je voudrais encore appeler son attention sur l'énoncé de certains symptômes qui laissent à désirer. Ainsi le symp. 127 de *Pip. cub. : Tuberculisation de la gorge et du larynx*, se rapporte-t-il simplement à la catégorie de certaines lésions simples, comme la peau en présente de si fréquents exemples, ou doit-on entendre par là la lésion beaucoup plus grave, caractéristique de la phthisie tuberculeuse ?

Ce symptôme a-t-il été observé pathogénétiquement, ou bien cette lésion a-t-elle été guérie par *Pip. cub.?* Et dans ce cas, à quelle période de la maladie?

Les symp. 69 : *Accès d'épilepsie*, et 78 : *Attaques épileptiques ayant lieu très-souvent la nuit*, n'indiquent pas la variété d'épilepsie propre au *Curare*.

Mais je crois inutile d'étendre le nombre de mes observations à ce sujet. Je suis persuadé que notre savant confrère éliminera dès ses prochaines publications tout ce qui pourrait donner prise à quelque critique fondée.

L'utilité et le mérite déjà si grands de son œuvre ne pourront qu'y gagner.

Dr Alph. Beck.

MATIÈRE MÉDICALE
ET THÉRAPEUTIQUE

PAR

Le Dr C. Dunham, à New-York.

SILICEA.

Dans la multiplicité et les préoccupations de nos travaux quotidiens, nous sommes exposés au danger de nous habituer à ne considérer certains médicaments que sous un point de vue trop restreint, et à limiter leur action curative à un trop petit nombre de cas morbides. Ainsi, par notre faute, nous nous privons souvent de grandes ressources, et tel malade qui aurait pu être guéri ne l'est pas.

Silicea est un médicament universellement connu et estimé pour les services qu'il nous rend dans toutes les suppurations; on l'emploie tous les jours dans le traitement des ulcères, et peut-être le considère-t-on avec raison comme le spécifique du panaris (1); mais nous avons la certitude que son action sur les centres nerveux n'a pas encore été assez généralement appréciée par tous les praticiens.

Les symptômes que *Silicea* est susceptible de produire à l'état sain, sont les suivants :

Mal de tête violent, les douleurs sont pressives et déchirantes.

La douleur part de la nuque, gagne le sommet de la tête et descend jusque sur les sourcils; ou de l'occiput s'étend directement aux globes de l'œil, plus particulièrement à l'œil droit. La douleur est aiguë, lancinante, tout mouvement imprimé au globe de l'œil exaspère sa douleur.

(1) Silicea rend des services incontestables dans le panaris; mais, d'après des observations qui tendent à se multiplier, le *myristica sebifera* lui serait bien préférable

Le mal de tête est accompagné de nausées; il est aggravé par le *bruit*, le *mouvement*, la *lumière;* il est soulagé en enveloppant la tête de *laine* ou de *compresses chaudes*. Le soulagement est procuré par la *chaleur*, et non par la *pression*.

Spigelia, Thuja et *Cimicifuga* entre autres offrent les mêmes symptômes, mais aucun d'eux ne réunit aussi bien ce groupe de symptômes dans les mêmes conditions.

Guidé par ces symptômes, j'ai prescrit *Silicea* pour des maux de tête provenant, selon les apparences, d'épuisements nerveux, ainsi que dans des cas où j'étais autorisé à supposer l'existence d'une lésion dans la partie supérieure de la moelle épinière.

Les observations suivantes prouvent l'action curative de ce médicament :

Obs. 1. — Mme C..., 41 ans, mère de trois enfants, dans une condition aisée, active, s'occupant beaucoup de l'intérieur de sa maison, est sujette à des maux de tête depuis 20 ans.

L'accès revient au moins une fois par semaine et dure 20 heures.

La douleur se fait sentir d'abord derrière la tête, du côté droit, douleur de pression; de là elle s'étend à travers l'œil droit et la tempe du même côté, en haut, vers le sommet de la tête, et en bas, le long de la nuque et dans l'épaule.

Nausées, faiblesse et transpiration à la tête.

Aggravation par le mouvement, le bruit et la lumière, que l'œil ne peut absolument pas supporter tant que dure l'accès.

Le mal vient par degrés et cesse par degrés.

La malade est soulagée par des applications chaudes derrière la tête et sur le front.

Quand la douleur est très-forte derrière la tête, il s'y produit des battements.

Le plus léger excès de fatigue, des inquiétudes, des préoccupations pénibles, amènent immédiatement le mal de tête.

Mars 28. — *Silicea*, 200, 5 globules dans 4 onces d'eau, une cuillerée à café toutes les six heures, pendant une semaine.

Octobre 1868. — Mme C... n'avait eu qu'un accès, et cet accès même, provoqué par une grande fatigue accompagnée d'inquiétudes, avait cédé en quelques heures à une dose de *Silicea*, 200.

Obs. 2. — Mlle G..., âgée de 22 ans, dans un état de gêne, est obligée de coudre 4 ou 5 heures par jour. Elle est fatiguée et minée par le chagrin, abattue moralement et physiquement; digestion et menstruation régulières. Tous les dimanches, le matin, elle est prise d'un mal de tête qui empire dans la journée et se dissipe la nuit suivante. Elle accuse dans ces moments une sensation très-douloureuse, comme si on lui fendait la tête d'arrière en avant, et parfois une douleur aiguë lui traverse la tête de l'occiput à l'œil droit. Fortement aggravé par le bruit, le mouvement et la lumière, le mal est soulagé quand on lui recouvre la tête d'un châle de laine, sans peser pourtant, car toute pression extérieure sur la tête lui est insupportable.

Mars 1867. — *Silicea*, 200, quelques globules dissous dans l'eau, à prendre par cuillerée matin et soir, pendant 15 jours.

Pendant toute la durée du médicament, l'accès habituel du dimanche n'a pas eu lieu. Je donnai ensuite tous les mois une dose de *Silicea*, 200, pendant près d'un an, jusqu'en mars 1868, et pendant tout ce temps, jusqu'à ce jour, 15 octobre, le mal n'a plus reparu.

Obs. 3. — Miss M..., âgée de 31 ans, la plus jeune de six enfants, dont trois, ainsi que le père, sont morts à la suite d'une affection de la moelle épinière qui avait amené la paralysie des extrémités inférieures, ressentit, il y a trois ans, les premiers symptômes de la maladie à laquelle avait déjà succombé une notable portion de sa famille.

Ces symptômes pouvaient être rangés séparément en trois groupes : 1° douleurs violentes dans les talons, qui sont sensibles au toucher, avec tendance à des spasmes toniques dans les muscles fléchisseurs de la jambe; 2° toux sèche, incessante, comme s'il y avait une plume dans la gorge; les accès de toux se succédant très-rapidement et le besoin de tousser augmentant en raison de ce que le malade s'y abandonne davantage; enfin, 3° un mal de tête semblable à celui décrit précédemment et produit par *Silicea*. Ces groupes de symptômes se présentaient à l'observation séparément, presque jamais confondus.

Agaricus musc., 200, dirigé contre le premier groupe, s'est montré très-efficace; *Ignatia*, 200, a triomphé de la toux, et *Silicea*, 200, a mis fin aux maux de tête. En somme, l'état général de miss M... s'est considérablement amélioré, les symptômes qui l'affligeaient ne reparaissent plus qu'à de longs intervalles, et il y a tout lieu d'espérer qu'elle échappera à la maladie de famille qui jusqu'à présent, en réalité, a été combattue victorieusement.

PARIS QUADRIFOLIA.

Ce médicament (*Parisette à quatre feuilles*, — *Étrangle-loup*, — *Herbe à Pâris*, — *Mo-*

relle à quatre feuilles, — *Raisin de Renard*), dont la pathogénésie se trouve consignée dans la *Matière médicale pure* de Hartlaub et Trinks (vol. III, p. 149), pathogénésie reproduite par Jahr avec l'indication des *Archives de Stapf*, a beaucoup d'affinité avec *Silicea*. Son étude a été fort négligée, je suis du moins fort autorisé à le supposer, puisque plusieurs de mes collègues ont eu l'occasion de me déclarer qu'ils n'en avaient jamais fait usage.

Les symptômes qu'il produit à l'état sain sont en partie les suivants :

Constriction au front et aux tempes ; vers le soir, la douleur gagne tout le dessus de la tête ; — la peau du front est contractée avec sensation d'écorchure dans l'os lui-même ; — tension dans la tête, dans le cuir chevelu et dans la région de l'œil, comme si la peau était parcheminée ; — il lui semble que ses yeux se projettent en avant et qu'en même temps un fil étroitement serré autour du globe de l'œil les tirerait en arrière ; — douleur vive dans la profondeur de la tête ; — la vue est affaiblie ; — le mal de tête est aggravé par le mouvement, le travail et en fixant la vue sur un objet ; — en même temps, une sensation de lourdeur et de lassitude dans la nuque et dans les épaules.

Obs. — Mme P..., âgée de 27 ans, vit dans une honnête aisance, mais travaille beaucoup. Elle souffre depuis treize ans d'un mal de tête chronique, principalement dans le front et dans les tempes, y compris les yeux. Tout lui paraît sombre ; elle souffre comme si on lui tirait les yeux en arrière avec un cordon ; battements dans la tête en montant l'escalier ; son mal de tête est soulagé par la pression sur le front et sur les tempes. Ce mal de tête dure quelquefois des mois entiers.

Décembre 15, 1866. — *Paris quadrifolia*, 200, quelques globules dissous dans l'eau, à prendre toutes les six heures jusqu'à soulagement satisfaisant. — Recommencer quand le mal de tête revient.

Mars 1867. — Amélioration notable. *Paris quadr.* triomphe du mal de tête complétement et en quelques heures.

Juillet 1868. — *Paris quadr.* est pour moi un trésor sans prix.

MENYANTHES TRIFOLIATA.

(Ménianthe. Trèfle d'eau. Trèfle aquatique. Trèfle de castor ou de chèvre. Trèfle des marais.)

Très-efficace dans les fièvres intermittentes irrégulières, quand l'accès ne présente pas régulièrement ses trois stades, et qu'il se manifeste seulement par le froid. Les mains, les pieds, les doigts et les orteils, le bout du nez, sont d'un froid de glace.

Le mal de tête produit par *Menyanthes trif.* est ainsi décrit : douleur de pression sur le front et les tempes, comme si un poids descendait sur la tête. Cette douleur est immédiatement suspendue par une forte pression exercée par la main, sur le front par exemple ; mais elle se fait sentir de nouveau aussitôt que la pression cesse ; mal de tête accablant, surtout quand on monte ou descend l'escalier ; il lui semble qu'un poids énorme comprime le cerveau et le pousse en avant, vers le front.

N. B. Le mal de tête de *Menyanthes trif.* est soulagé par la pression, ce qui n'a pas lieu pour celui de *Silicea*.

Mme A..., âgée de 37 ans, a eu une affection de la matrice et jamais de fièvre intermittente. Elle éprouve au sommet de la tête une douleur constante et de pesanteur,

qui amène des étourdissements et des nausées. La douleur est soulagée en appuyant fortement la main sur la tête.

Novembre 2, 1860. *Menyanthes trif.*, 30, dix doses à prendre, une à sec, tous les soirs. Le mal de tête dont Mme A... avait beaucoup souffert durant plusieurs années fut soulagé en une semaine et n'a plus reparu depuis huit ans; nous sommes en octobre 1868.

(*The United States medical and surgical journal*, janvier 1869, p. 239.)

MA CONVERSION A L'HOMOEOPATHIE

(Suite.) (1)

Je n'ai pas encore appris au lecteur que j'étais alors seul médecin de l'hôpital de Bourgueil, après avoir partagé pendant dix ans le service avec un collègue, et l'on devine que ce fut là mon premier et principal champ d'exploitation. Je réunissais, du reste, les conditions les plus favorables au succès de mes expériences, tant du côté de l'administration, dont je possédais toute la confiance, que de celui des sœurs hospitalières qui prenaient un intérêt d'autant plus vif à ces nouveaux essais, d'où elles savaient que devait dépendre l'adoption officielle de l'homœopathie, qu'elles avaient été les confidentes de ceux de mes malades qui allaient consulter, à mon insu, le curé de la Ch...

Donc, d'une part, nulles entraves à craindre pour la mise en œuvre de l'action, pleine et entière sécurité pour le résultat. Double avantage dont n'ont pas toujours joui ceux de mes confrères qui, n'écoutant que le cri de leur conscience, ont eu quelquefois la sainte témérité de mêler, au péril de leur réputation et de leur vie, leurs armes loyales avec celles, douées de qualités bien différentes, des *grecs* orthodoxes, contre de redoutables fléaux épidémiques. Mon noble et digne ami le Dr Chargé en sait quelque chose... (1). Ah! que l'on ne vienne plus nous parler d'hôpitaux *mixtes!* Ce serait faire la part trop belle à nos *habiles* ennemis: *timeo danaos.* — Nous voulons des hôpitaux, oui, et nous ne cesserons de solliciter jusqu'à ce que nous les ayons obtenus, mais *exclusivement homœopathiques*, depuis le premier médecin jusqu'au dernier infirmier, jusqu'au balayeur de salle; tant est grande la confiance que nous inspire la Faculté!...

A mon petit hôpital de Bourgueil, l'accord le plus parfait régnait entre l'administration, le médecin et le personnel du service. Tout le monde visait sincèrement, loyalement, sans arrière-pensée, au même but, que personne n'avait ou ne croyait avoir intérêt à faire manquer. Tous, nous voulions savoir si la nouvelle méthode, dont l'expérimentation n'offrait, du reste, aucune espèce de danger, donnerait de meilleurs résultats que l'ancienne; bien déterminés à l'adopter résolûment, en cas d'affirmative, dans le double intérêt des malades et de l'économie de l'établissement.

Un concours aussi heureux de circonstances rendait, non-seulement facile, mais agréable la tâche du médecin. Les administrateurs, avec un zèle que je ne saurais trop louer, me suivaient pas à pas et m'encourageaient dans mes premières tentatives, prenant note exacte de tout ce qui pouvait les

(1) Voir plus haut, page 79.

(1) Voy. *L'Homœopathie et ses détracteurs, à l'occasion de l'épidémie de choléra qui a régné à Marseille* en 1854. — Par le Dr A. Chargé, Paris, 1855.

éclairer. Aucune épidémie ne régnait à cette époque dans la contrée, et nous recevions peu de maladies graves; mais les lits n'en étaient pas moins occupés, et ces messieurs s'étonnaient de plus en plus de la rapidité avec laquelle guérissaient ou s'amendaient une foule d'affections communes, sous l'influence de mes globules qui s'offraient à tous, sauf les cas de chirurgie, bien entendu.

Les sœurs hospitalières, surtout, étaient émerveillées de voir guérir en quelques jours, parfois même en quelques heures, des maladies qui duraient habituellement plusieurs semaines, sinon plusieurs mois, quand le traitement était suivi de succès. C'étaient : des angines inflammatoires enlevées en 24 ou 48 heures par *Belladona* ou *Mercurius*; des diarrhées de diverse nature (sans lésion organique grave) promptement arrêtées par *Chamomilla*, *Pulsatilla*, *Arsenicum*, *Veratrum*, etc., suivant les cas; des gastralgies aiguës ou chroniques disparues comme par enchantement sous l'action de *Nux vomica*, *Carbo vegetabilis*, *Belladona*, *Pulsatilla*, etc.; des rhumatismes aigus, rebelles aux *frictions* de toutes sortes, calmés pour longtemps avec *Bryonia*, *Rhus*, *Colocynthus*, *Pulsatilla*, *Nux vomica*, etc.; des panaris *jugulés* en quelques heures par *Hepar* et *Silicea*; de vieux ulcères atoniques, cachectiques, qui avaient résisté à tous les traitements, rapidement et définitivement cicatrisés par *Arsenicum*, *Silicea*, *Sulfur*, *Lachesis;* de graves contusions guéries en peu de jours par *Arnica*.

C'est même un cas de cette dernière catégorie qui, avec la guérison inespérée d'une pneumonie double chez un vieillard, triompha des derniers scrupules de la commission administrative, pour l'adoption définitive de l'homœopathie à l'hôpital. Ne fût-ce qu'à cause de cette circonstance, je vais rapporter brièvement ces deux observations.

Observation III. — Un jeune garçon meunier, étant assis sur un des brancards de sa charrette chargée de farine, perdit l'équilibre et tomba en avant de la roue du véhicule qui lui écrasa le pied. Prévenu de son arrivée à l'hôpital, où on venait de le transporter, je m'y rendis immédiatement, et voici ce que je constatai : pied énormément tuméfié, livide, avec des raies longitudinales plus foncées, résultant de la pression des fragments du sabot que portait le malade au moment de l'accident. Y avait-il fracture, luxation, des os du métatarse, ou seulement attrition des parties molles? C'est ce que le gonflement du pied et les vives douleurs qu'excitaient les plus légères manœuvres tentées dans le but de m'éclairer là-dessus ne purent me permettre de vérifier d'abord. Pour tout traitement, j'enveloppai la partie contuse de compresses imbibées d'une solution de teinture mère d'*Arnica*, dans les proportions de 5 gouttes de teinture pour 100 grammes d'eau, avec recommandation à la sœur de service, d'en mouiller de temps en temps l'appareil. Le malade devait prendre, en même temps, quelques cuillerées de ce mélange à l'intérieur.

Voyant que tout se bornait là, le pauvre garçon se mit à pleurer : — « Vous n'allez donc pas me mettre des *sangsues*, monsieur? me dit-il. — Non, mon ami, lui répondis-je, j'espère que vous guérirez très-bien sans le secours de ces vilaines petites bêtes. — Ah! monsieur le docteur, s'écria-t-il, en sanglottant de plus belle, je suis perdu! Si vous ne me mettez pas des sangsues, il va falloir me couper la jambe. — Rassurez-vous; non-seulement on ne vous coupera pas la jambe,

mais vous marcherez sous peu de jours comme auparavant, ce que je n'oserais vous promettre si je me rendais à vos désirs. »

Le lendemain, deuxième jour, je trouvai mon malade moins tourmenté de sa position; la nuit n'avait pas été parfaite sans doute, mais, vers le matin, les douleurs s'étant beaucoup calmées, il avait pu goûter quelques heures de bon sommeil. Peu de changement, du reste, dans l'état du pied, toujours très-gonflé; pas de réaction fébrile : continué les applications d'*Arnica*.

3e jour. — Souffrances à peu près nulles; gonflement diminué de moitié; appétit prononcé; moral complétement raffermi : même traitement, sauf la suppression de l'*Arnica* à l'intérieur; demi-portion d'aliments.

4e jour. — Douleurs entièrement disparues; presque plus de gonflement : trois quarts d'aliments.

5e jour. — Le pied, revenu à son volume normal, ne conserve plus que la teinte brune-jaunâtre due à l'extravasation du sang dans le tissu cellulaire sous-dermique, et reste insensible aux manipulations et aux divers mouvements que je lui fais subir : portion entière.

6e jour. — Le malade ayant pu, sans inconvénient, rester levé et se promener dans la salle une partie de la journée, demande à sortir de l'hôpital le soir, ce qui lui est accordé.

Malgré toute ma confiance dans l'efficacité du traitement homœopathique, confirmée déjà par une foule d'exemples, j'étais loin de m'attendre, je l'avoue, à une guérison à la fois aussi prompte et aussi complète. Aurions-nous obtenu un pareil résultat avec les sangsues, les cataplasmes, les applications et frictions dites anodines, *résolutives*, etc.? Ce ne fut l'avis, ni des administrateurs, ni du médecin et des sœurs surtout, qui avaient vu bien souvent des lésions mécaniques infiniment moins graves, traitées par ces moyens routiniers, exiger plusieurs semaines d'hôpital, pour n'aboutir trop souvent qu'à une résolution imparfaite. J'aurai l'occasion, du reste, à propos d'autres observations analogues, de revenir sur l'*Arnica*, ce spécifique incomparable du traumatisme, encore si peu connu et si mal apprécié.

Dr Chauvet.

(*A continuer.*)

NÉCROLOGIE.

L'homœopathie vient de faire une grande perte dans la personne du Dr Ringuet, de Mâcon, mort à la fleur de son âge d'une affection pulmonaire dont il avait pris trop peu de souci pour suivre, sans arrêts, sa laborieuse carrière. M. le Dr Ringuet sortait de bonne souche, il appartenait à la famille de Gastier et de notre ami Perrussel. Nos regrets sont sincères et profondément sentis.

A. C.

L'HOMOEOPATHIE A BOSTON.

La dernière liste officielle des médecins à Boston comprend 57 médecins homœopathes; c'est une augmentation de cent pour cent depuis dix ans. Je laisse à nos amis ou ennemis le soin de calculer le chiffre que verra la fin du siècle, si l'accroissement se maintient dans les mêmes proportions.

Boston possède deux Sociétés homœopathiques qui se réunissent chacune deux fois par mois. De plus, l'Académie provinciale se réunit dans cette ville tous les six mois,

et à chaque session on constate la présence de plus de cent médecins. Le Dispensaire homœopathique, fondé depuis dix ans, continue ses travaux et poursuit le cours de ses succès; il est soutenu par un fonds qui dépasse déjà 20,000 dollars et s'augmente chaque année. Il deviendra le noyau d'un hôpital.

Quatre établissements publics reçoivent exclusivement les soins des médecins homœopathes; dans plusieurs autres, le service est partagé.

Un collége et un hôpital sont séparément votés, et on n'attend qu'une occasion favorable pour les installer.

(*The New England Med. Gaz.*, janvier 1869, p. 14.)

L'ABSINTHE.

L'action directement nuisible de l'absinthe sur les centres nerveux vient d'être démontrée par deux jeunes médecins aliénistes, membres de la Société de thérapeutique, à Marseille.

Un petit animal, tel qu'un chat, un lapin ou un cochon d'Inde, est placé sous une cloche de verre avec une soucoupe remplie d'essence d'absinthe. Après quelques courts moments de bien-être, la pauvre bête ne tarde pas à donner des signes d'une inquiétude visible et cherche à fuir cette atmosphère délétère. Puis tout à coup elle tombe sur le flanc, ses membres, un instant roides et immobiles, s'agitent de secousses convulsives, une bave écumeuse recouvre son museau; enfin, l'attaque d'*épilepsie* se termine et fait place à l'abattement.

Si, au contraire, le même animal est enfermé dans une cloche saturée de vapeurs alcooliques, il éprouve des phénomènes tout différents. Après un moment d'agitation, il titube, chancelle, et la paresse survenant, il se couche avec la plus complète indifférence.

Ainsi l'alcool *grise* simplement les animaux, l'absinthe les *épileptise*. Qu'on ne vienne donc pas prétendre que l'absinthe n'est nuisible que par l'alcool qu'elle contient.

SOUSCRIPTION

POUR LA FONDATION ET L'ENTRETIEN

D'UN PETIT HOPITAL HOMOEOPATHIQUE HAHNEMANNIEN

A PARIS

(Sixième liste.)

M. V. Thiébaud, maire du Xe arrondissement à Paris.	500
M. le Dr Love, Président de la *Société méd. hom. de France*	100
M. le Dr Dessaigmes . . .	100
M. Lesueur (Pharmacie spéciale homœopath. à Paris).	200
M. Bocquillon (Dr Leboucher)	30
Un anonyme de Toulon	25
Mme Blaise, à Paris. . . .	20
M. et Mme Schlemmer . . .	40
M. Boyer, à Saint-Maximin (Var)	20
M. Paul Vuillier, de Montford	20
Trois anonymes de Marseille	50
M. de Lancé, de Chartres, 2e don	500
M. Ménans	200

—

Deuxième liste du Dr Turrel, à Toulon.	
M. Suchet, banquier . .	20
M. Millière	5
M. Ferrat, pharmacien . .	5
Un élève en pharmacie chez M. Ferrat.	1.50
M. Henri Olivier.	1
Mlles Décugis	1.20
Mme Mauran.	2
	1,840.70
Listes précédentes . . .	9,961
Total	11,801.70

PARIS, IMPRIMERIE JOUAUST, 338, RUE SAINT-HONORÉ.

BIBLIOTHÈQUE

HOMŒOPATHIQUE

COMMENTAIRES

SUR LA

THÉRAPEUTIQUE

Dynanisme vital et médicamenteux.

(Suite.) 1)

« Pourquoi la médecine n'aurait-
« elle pas le caractère positif des
« sciences exactes? »

Toute science *exacte* repose sur des principes définis, à corollaires; sur une base, une *loi directrice* inexorable, fatale.

Or, on sait, et la tradition est là pour le prouver avec toutes ses richesses accumulées, si la médecine officielle des Écoles repose sur quelque chose de stable, de fixe, de défini, de fatal... On sait, au contraire, que tout ce que cette prétendue science (dont l'importance a fait un sacerdoce) a compté et compte encore d'honorables serviteurs et ministres a confessé avec douleur, mais avec franchise, que rien *n'était fait*, *n'était fini*, à cet égard.

De là ces variations de systèmes, de méthodes; ces tâtonnements, ces hypothèses, qui ont fait dire que *l'art de guérir était conjectural*; que *la médecine ne pouvait être une science exacte.*

Si on a voulu dire par là qu'elle ne pouvait avoir la rigueur des mathématiques, on a pu avoir raison; mais pour être ou devenir une science exacte, en ce sens qu'elle doit avoir, comme les sciences de ce caractère, un *principe fondamental* d'où tout *découle*, par lequel *tout s'étudie, se comprend, se pratique*, c'est là une vérité désormais incontestable et passée non à l'état de proverbe, mais d'axiome; les hommes sérieux et dégagés de tout esprit de *parti pris*, tels que les rédacteurs de la *Tribune médicale*, à la tête desquels se distingue par une si haute valeur le Dr Marchal (de Calvi), l'ont proclamé bien haut plus d'une fois.

Ainsi donc, une première et puissante considération à peser, à l'égard de la doctrine de Hahnemann, serait qu'il a été dit tout d'abord par ce maître, désormais immortel, qu'ELLE reposait sur un PRINCIPE, sur une LOI lui servant de *guide directeur*, défini, inexorable, fatal, savoir : le principe *similia similibus curantur*, qui n'a jamais encore été sérieusement combattu, nié.

(1) 1er vol. de la *Bibl. hom.*, page 136.

Sans doute Hahnemann n'a pas *inventé* ce principe, mais il l'a su trouver dans la tradition, où tant de chercheurs comme lui l'avaient aperçu sans y ajouter toute l'importance qu'il méritait. Pour cela faire, il fallait plus que l'esprit d'observation ; il fallait être doué du génie qui sait plus que voir, qui sait remonter des effets aux causes, tout soumettre à l'analyse, à la synthèse, pour en tirer des enseignements, s'élever aux plus hautes conceptions et devenir alors un *créateur*, un *initiateur*, un *maître* écouté, compris et suivi.

Or, on sait à cette heure si, comme tous ceux qui ont avec lui une certaine analogie en ce genre, tels que les Copernic, Képler, Galilée, Newton, Descartes, Leibnitz, etc., si Hahnemann, comme ces divers génies et tant d'autres, n'a pas mérité à son tour, par ses découvertes et ses travaux incomparables, l'auréole de gloire et de vénération dont son école, grandissant sans cesse, entoure son nom.

Ce n'est pas ici le lieu de démontrer la réelle existence de ce *principe fondamental* sur lequel reposerait toute la valeur de la doctrine de notre maître ; assez d'œuvres de toute nature sont venues en démontrer la nécessité et le fait positif, sans parler du livre le plus propre à éclairer et convaincre à ce sujet, livre resté jusqu'à ce jour sans réfutation, sans critique sérieuse : l'ORGANON, dans lequel Hahnemann, avec ce tact et cette profonde simplicité qui dénotent le génie, a imprimé en caractères de feu, et comme éclairant le passé et l'avenir d'une éclatante lumière, le verbe flamboyant de sa réforme.

C'est donc là qu'il faut étudier le Maître ; c'est là que l'on doit l'approfondir comme nous le faisons nous-même depuis plus de trente ans ; et c'est là, bien mieux que dans tout ce que nous et d'autres plus autorisés pourraient écrire, qu'apparaîtra aux esprits vrais et sérieux la lumière du grand jour, et que tomberont pour toujours ces lazzis, ces quolibets, ces calomnies indignes dont on ne cesse de nous poursuivre encore, comme tombent et disparaissent anéanties les brumes de la nuit, les nuées infectes, les miasmes léthifères, aux rayons purificateurs du soleil levant... *Et lux facta est!* Et notre science *exacte* sera.., son *principe* fixe étant reconnu désormais.

A l'œuvre donc, hommes de cœur et de bonne volonté! et avec nous criez : Arrière la calomnie, la mauvaise foi, l'impiété!

Mais le principe fondamental *similia similibus* une fois reconnu, tout n'est pas là, tout n'est pas dit ; il reste à poser, à définir également et à faire accepter les corollaires. Ainsi, entre autres données essentielles, Hahnemann a dit, dans l'*Organon*, que le principe de sa doctrine *nécessitait*, pour son heureuse application, la *préexistence*, dans l'organisme d'une *force motrice*, qui en permît et en régularisât la mystérieuse action. Cette force, Hahnemann l'a appelée le *dynamisme;* et il a trouvé qu'elle était et devait être *double*, c'est-à-dire composée du dynamisme *vital* et du dynamisme *médicamenteux*, se confondant tous deux, dans les mystérieuses évolutions de la vie, en une seule et même force, celle de la nature, *natura medicatrix*, comme disait Hippocrate. Et, mieux que Barthez et l'École de Montpellier, qui ont accepté cette *force vitale* sans lui appliquer de *loi directrice* pour l'utiliser, notre maître a su trouver le *similia similibus* pour combler cette lacune et fonder l'*art vrai de guérir*.

En effet, la vérité se faisait de plus en plus dans cet art jusque-là *conjectural;* la

science y établissait enfin ses assises fondamentales, qui sont et devaient être, pour le véritable art de guérir, celles-ci :

1° Un principe directeur, le *similia;*

2° Le *dynamisme vital*, ou *force motrice*;

3° Le *dynamisme médicamenteux*, ou *propriétés virtuelles* des médicaments, seulement bien *étudiées* par Hahnemann à l'aide de la *pathogénésie*.

De ces trois conditions cardinales de l'art de guérir, c'est douloureux à dire, aucune n'était bien reconnue, définie, avant Hahnemann.

La *première,* constituant le *principe directeur*, manquait complétement, puisque rien de sûr, de fixe, de défini, n'existait à ce sujet; puisque la *prétendue* science de guérir des Écoles, depuis Hippocrate jusqu'à ce jour, a flotté et flotte encore *incertaine* entre mille directions dont pas une n'est *positive* et revêtue du caractère vrai de la science proprement dite! Oui, c'est douloureux à confesser, pour ne pas dire honteux, en face de tant de progrès obtenus : pas un des *princes* de la science, comme on les appelle, à cette heure même, ne connaît et n'applique le *seul* et *vrai principe* directeur de l'art de guérir!

Pour la *seconde* condition, celle de la *force motrice* de l'organisme, celle-là, si elle n'est pas méconnue, comment est-elle traitée? Que devient-elle... que peut-elle devenir, servie sinon attaquée par un art sans principe?

Et comment peut-elle résister et rentrer dans son état normal, sous les coups d'une médication dont les meilleurs remèdes ne sont même pas connus dans leurs propriétés virtuelles *positives?* Ceci est un fait incontestable et qu'il n'est plus possible de nier, Hahnemann étant le seul génie qui ait réellement enseigné la méthode d'étudier et connaître les remèdes.

Enfin, quant à la *troisième* condition, celle du *dynamisme médicamenteux*, comme nous le disions à l'instant, elle était et est encore *inconnue* des médecins, grands ou petits, qui pratiquent journellement!

Et voilà le bilan des deux médecines rivales qui se disputent la supériorité!

Malades intelligents, choisissez!

Nous ne méritons donc pas les attaques et incessantes calomnies dont on nous accable, puisque nous ne sommes que des travailleurs de la dernière heure et, comme ceux de la première, animés du même zèle, du même dévouement, du même amour de la vérité. Que ceux donc qui sont sans péché nous jettent la première pierre! mais que ce ne soit pas ceux du moins qui pèchent chaque jour.

Oui, nous le confessons hautement, la lumière s'est faite pour nous sur les ténèbres qui voilaient depuis des siècles le véritable art de guérir.

Nous avons trouvé enfin et reconnu la science *exacte*, la méthode *vraie* de guérir, qui ressort tout entière de l'*Organon* de Hahnemann; méthode qui ne se trouve nulle part ailleurs dans la tradition, ce qui donne à notre homœopathie un caractère d'*exactitude* qui défie toute argutie et critique malveillante, parce qu'elle ne peut être jugée, condamnée ou acceptée que par *l'expérimentation*, ce *criterium* souverain de toute science pratique.

Or, est-ce là, oui ou non, une science *exacte*, que celle qui, ayant une *règle fixe* de direction, ne se peut juger et reconnaître que par *l'expérience*, *l'épreuve* la plus rigide, comme en mathématiques?

Nous croyons donc ne rien préjuger de trop, ni rien avancer de téméraire, en disant et prouvant par la raison et les faits : que l'immortelle découverte de l'homœopathie

présente toutes les conditions d'une *science exacte*, ce qu'on ne trouve pas chez sa rivale.

Terminons cette incomplète exposition doctrinale par le récit de quelques observations cliniques, qui serviront à démontrer la véracité concluante de notre théorie.

PREMIÈRE OBSERVATION.

Gastricisme, névralgie hystérique, vomissements répétés depuis trois années.

Mme X..., âgée de 60 ans environ, d'un tempérament bilieux-sanguin, de forte constitution et de courte taille, vive et colère, souffre depuis longues années de crampes d'estomac, irradiant dans la région du foie, au point de simuler des coliques *hépatiques*; le teint bilieux et fortement brûlé par le soleil avait fait soupçonner une affection *squirrheuse* du pylore, à cause surtout des vomissements survenus depuis trois ans, et se répétant souvent, avec rejet tantôt des aliments, tantôt d'eaux glaireuses, brûlantes, mais sans odeur ni amertume; sommeil agité.

Tous les moyens ordinaires, calmants et antiémétiques de l'allopathie avaient été employés en vain. Les eaux de Vichy et les pastilles avaient été prises en abus; rien n'avait encore réussi.

L'état général ne paraissait pas cependant avoir subi encore l'émaciation causée par le rejet des aliments et les souffrances continues; le moral avait conservé sa même impressionnabilité, l'activité était pareille; la malade, à la tête d'une administration vinicole dans le Médoc, vaquait quand même à ses travaux, et ne s'arrêtait pour ainsi dire que pour vomir et quand elle souffrait trop!.. Sitôt la violence de la crise passée, elle reprenait le cours de ses occupations.

L'alimentation était vicieuse; la malade avait abandonné toute espèce de régime et ne prenait que ce qui lui était *contraire*. Ayant remarqué que tout était rejeté, surtout de ce qu'on la forçait de prendre, elle avait tout laissé pour ne manger qu'*à son goût :* harengs grillés, sardines, salades de toute espèce, etc., substances dont elle *gardait* plus de la moitié, tandis qu'elle *rejetait* en entier poulet, veau, laitances, cervelles, etc. Ce signe était *caractéristique*.

Appelé auprès de cette malade, nous reconnûmes, après sérieux examen, que nous avions, *peut-être*, affaire là à une de ces maladies nerveuses de l'estomac comme nous en avions remarqué plusieurs dans notre longue carrière, et comme nous-même en étions porteur d'une (sexe et nuances à part) que la fréquence, l'intensité, la durée dans les symptômes et les souffrances, venaient encore de faire supposer, par d'éminents confrères, comme *pouvant* être le début d'une affection squirrheuse (heureusement encore à naître!).

Ayant appris du mari que, malgré la belle apparence de constitution, d'énergie vitale, d'impressionnabilité, sa femme *n'avait jamais pu avoir d'enfant*... et qu'elle avait conservé, au sujet des fonctions, besoins et sensations génitales, toute la virilité première, nous fûmes tout à fait édifié sur la nature de la maladie, et presque assuré de sa guérison.

Le palper le plus minutieux appliqué avec tout le soin possible sur la région épigastrique, sauf de la douleur, n'ayant rien fait découvrir dans la contexture des divers tissus sous-jacents; le foie ne présentant rien d'anormal, et la constitution replète offrant plutôt une certaine élasticité et réaction vitale dénotant une réelle énergie de bonne nature, nous nous permîmes de rassurer la patiente et son mari, en leur faisant espérer une très-prochaine amélioration.

Et d'abord, pour procéder par le commencement habituel de nos prescriptions en *pareils cas*, et d'après le vieil adage *Trahit sua quemque voluptas*, nous ne voulûmes rien changer au régime que les goûts, besoins, instincts de la malade lui imposaient forcément.

Plusieurs remèdes *caractéristiques* et *similaires* se présentèrent tout d'abord à notre esprit, se disputant, par leur *pathogénésie respective*, l'honneur de la première place, savoir : *Nux vomica*, *Cuprum*, *Ars*, *Plumbum*, *Phosphorus*, *Platina*, *Sépia*.— Dans la rapidité du récit des symptômes ou fonctions anormales, nous avons omis, nous le remarquons à l'instant, deux signes *séméiotiques*

importants pour la préférence à accorder au remède; c'est :

1° La nature des selles, arrivant tous les trois à quatre jours, dures, sèches, nouées, globulées;

2° Les urines très-abondantes, de couleur citrine et plutôt aqueuse, n'offrant de dépôt d'aucune espèce.

Ces deux caractérisques ne pouvaient que nous fortifier dans notre opinion, que la maladie était plutôt du genre nerveux que de tout autre.

Nous croyant assez renseigné, nous nous décidâmes à commencer, sauf à mieux faire ensuite, par prescrire *Nux* 30e, trois globules dans 150 grammes d'eau, à prendre une cuillerée à soupe matin et soir, deux heures *avant* les repas.

Pour abréger cette longue narration, nous nous contenterons de dire que, sous l'influence de ce remède, le seul effet obtenu fut la *suppression du rejet des aliments;* tous les autres symptômes persistèrent, savoir : crampes, rejet d'eaux glaireuses, constipation, etc.

Nous changeâmes la dilution par la 200e, et laissâmes agir un mois; le mieux sembla s'accroître sous le rapport du reste, mais avec de faibles nuances; les crampes n'avaient rien perdu de leur intensité et troublaient encore le sommeil.

Quoique *Nux* correspondît très-bien à l'ensemble des symptômes, ainsi qu'à la surexcitation nerveuse, hystérique, son insuccès allait nous faire passer à *Sulfur* pour en rendre ensuite l'action plus complétement heureuse, quand nous nous décidâmes en faveur de *Phosphorus* 30e, administré de même.

L'amélioration ne tarda pas à se manifester sous le rapport des crampes et de la surexcitation génitale; une deuxième et une troisième dose à vingt jours d'intervalle; aux 100e et 200e dilutions, changèrent tellement l'état général que la malade ne cessait de répéter qu'elle n'avait jamais éprouvé un pareil sentiment de bien-être. Ainsi, en trois mois, à peu près, cette maladie de trois années fut complétement guérie, avec modification, en sus, d'un état morbide du système nerveux dont la continuation et l'exaltation mènent souvent, on le sait, à certaines aliénations mentales dont les résultats sont incalculables.

Dans l'observation qui termine notre premier article sur les *Commentaires* (voir le n° du 15 avril), nous avons, dans un cas offrant une certaine analogie, sous le rapport hystérique, avec celui-ci, obtenu un très-heureux succès avec *Platina* 30e, 200e, sur une jeune veuve. Pourquoi, dans ce cas-ci, *Phos.* au lieu de *Platina?* Le voici :

Notre pratique ainsi que nos études sur les caractéristiques, auprès de feu notre illustre ami le Dr de Bœnninghausen, nous ont appris que *Phosphorus* est plus similaire au genre *masculin*, dont nous parut douée cette dernière malade; tandis que *Platina*, convenant plutôt au genre *féminin*, a de plus cette prédominance *morale*, caractéristique, de convenir surtout aux personnes entachées d'un *excès d'orgueil* ou d'une très-grande *assurance* de leur valeur personnelle.

Comme on le voit, la *similitude* des symptômes *physiques* de la maladie ne suffit pas toujours; il faut encore, si possible, la *similitude* des symptômes *psychiques* ou moraux, pour que *l'exactitude* soit de rigueur. Donc, *ab uno disce omnes.*

DEUXIÈME OBSERVATION.

Névralgie entéralgique simulant les coliques de Miserere.

Une jeune domestique de 20 à 22 ans est prise tout à coup de violentes coliques du côté droit du bas-ventre, qui ne firent qu'augmenter jusqu'à la soirée depuis le milieu du jour.

Quand nous la vîmes, elle était agenouillée, accroupie sur son lit, courbée en avant et se tordant de souffrances, criant, appelant sa mère morte pour qu'elle vînt la prendre et l'emmener avec elle.

Très-peu de vomissements, pas d'évacuations, mais des tranchées telles, que c'était une désolation pour tous que d'assister à de pareilles tortures.

La face était pâle, couverte d'une sueur froide, et le pouls concentré pouvait à peine être perçu et compté.

Qu'était-ce que cela, et qu'y avait-il à faire?

Tous les renseignements pris ne nous signalèrent rien qui pût nous mettre sur la voie de la cause comme de la nature du mal.

La malade disait ressentir comme des torsions et ballonnements du côté droit, dans la fosse iliaque, et le palper sur ce point ne nous fit rien découvrir d'assez précis et démontré pour poser un diagnostic sûr.

Bellad. 12e administrée pendant près d'une heure n'ayant rien produit, malgré le cas qu'en fait, à ce sujet, l'allopathie, et malgré sa convenance homœopathique aussi, dans certains cas de ce genre, nous donnâmes *Colocynthis* 30e, qui à la deuxième cuillerée, au bout d'un quart d'heure, calma tellement que les *cris aigus* de la patiente passèrent soudain aux notes les plus basses, et qu'un autre quart d'heure après, *sans avoir* repris du remède, elle *s'était affaissée* sur son oreiller et *dormait* profondément.

Le lendemain, après un sommeil de dix heures, quand nous fûmes la visiter, nous la trouvâmes occupée à son ouvrage, ne conservant plus que le souvenir de cette atroce névralgie.

Que ceux qui ont des yeux pour voir, des oreilles pour entendre, et un esprit sain pour comprendre, expliquent cette cure autrement que par la loi de *similitude homœopathique*, s'ils le peuvent.

Quant à nous, nous ne nous en donnerons pas la peine : la *lumière ne s'explique pas.*

Colocynthis, en effet, qui est la coloquinte officinale, et bien connue non-seulement des médecins, herboristes et sages-femmes, mais encore du vulgaire, est la plante qui produit les coliques et tranchées les plus violentes, disons le plus rapidement mortelles.

Certes, en ce cas-ci, on ne niera pas la ressemblance parfaite, *homœopathique*, du remède avec le mal, et par conséquent la vérité incontestable du *principe directeur* de notre *science exacte* de guérir : *Similia similibus curantur.*

Dr F. Perrussel (de Lyon).

(*A continuer.*)

MÉDECINE CLINIQUE.

—

Ire OBSERVATION.

Pneumonie du côté droit.

Le 15 janvier 1865, je suis appelé à un village voisin pour donner mes soins au curé de la paroisse. Je le trouve couché, se plaignant d'une douleur très-vive au côté droit, qui l'empêche de respirer.

La face est rouge, vultueuse; mal de tête très-fort; les yeux sont injectés; soif vive, langue sèche; la toux est fréquente et amène des crachats colorés en un rouge vif; le pouls donne cent quarante pulsations; la peau est moite, mais âcre et chaude. La percussion donne un son mat sur la partie inférieur du côté droit; l'auscultation permet d'y constater un râle crépitant, sec et nombreux. Rien du côté gauche.

L'abbé Fr... est âgé de 34 ans, maigre, sec, d'une bonne constitution et d'un tempérament nerveux. Il réclame une forte saignée, que je refuse.

Après bien des difficultés, je parviens à vaincre ses répugnances pour l'homœopathie, et je prescris : *Aconit* 12e, 8 globules : un globule toutes les deux heures dans un peu d'eau; eau pure, à la température de la chambre, pour boisson.

16. A mon arrivée, l'abbé Fr... me crie qu'il est perdu, qu'il n'a plus d'espoir, qu'il souffre plus que jamais, malgré une application de vingt sangsues qu'on lui a conseillé de faire, la veille, après mon départ. Il est sorti beaucoup de sang, mais le malade peut à peine respirer; le pouls donne encore cent quarante pulsations; les symptômes de la

veille ne se sont nullement amendés. Il n'a pas osé faire usage de mon remède, parce que les personnes qui sont venues le voir lui ont dit que cela ne lui ferait absolument rien.

Sur mes instances, l'abbé Fr... se décide à suivre mes conseils, alors surtout que l'évacuation sanguine sur laquelle on comptait n'a pas amené d'amélioration. Même prescription que la veille.

17. Amélioration sensible : le malade est plus content, il a repris courage. La figure est moins rouge, moins vultueuse; la douleur du côté a diminué ; le pouls est à 96 ; la langue est plus humide, la peau moins âcre, moins chaude ; les crachats sont épais, présentent encore quelques stries sanguinolentes, mais tirent surtout sur la couleur jus de pruneaux.

Le patient a pu reposer quelques instants dans le courant de la nuit dernière.

L'auscultation n'est pas pratiquée, pour ne pas fatiguer le malade, qui d'ailleurs est en moiteur de tout le corps.

Prescription : *Bryonia* 12e, 8 globules : un globule toutes les deux heures dans un peu d'eau; bouillon de poulet ; eau pure, à la température de la chambre, pour boisson.

18. L'amélioration a marché avec une rapidité dont je suis surpris moi-même. De tous les symptômes de la veille, il ne reste qu'un peu de douleur au côté, qui se fait sentir dans les inspirations profondes et lorsque la toux se réveille; les crachats sont blancs, épais et rendus sans difficulté; pouls à 80; langue bonne, pas de soif; la percussion donne un son presque normal, râle crépitant, humide et en petite quantité, transpiration abondante et naturelle. Il y a eu la veille une selle normale.

Prescription : pas de médicaments, potage léger, eau à la température de la chambre.

19. La nuit a été très-bonne; le malade a bien dormi; il demande à manger. La toux s'est dissipée; il n'existe qu'un peu de douleur au côté gauche dans les fortes inspirations; pouls à 67.

Prescription : *Sulfur* 30e, 3 globules dans la journée; potage, poulet, eau rougie.

J'ai revu l'abbé Fr... trois jours après. Il ne ressent qu'un peu de faiblesse, mais tout est rentré dans l'état normal.

La poitrine est complétement dégagée; *Sulf.* a fait disparaître totalement le point douloureux du côté.

C'est en tremblant, je dois le dire, que j'ai eu recours à l'homœopathie, que je connaissais à peine. Le résultat a dépassé mes espérances ; mes craintes se sont bien vite évanouies, et aujourd'hui je bénis une science qui me permet de sauver mes malades, en dehors des tortures officielles.

IIe OBSERVATION.

Pneumonie du côté gauche. — Accidents typhiques. — Guérison.

Le 31 janvier dernier, je suis appelé à Railleu, village distant d'Olette de 16 kilomètres et situé tout à fait dans les montagnes, pour donner mes soins au nommé Manouel.

C'est un homme âgé de 45 ans, faible et presque exsangue, par suite d'une gastrite traitée, il y a déjà un an, par des évacuations sanguines énormes et incompréhensibles. Il est en ce moment couché dans son lit, pouvant respirer à peine, à cause d'une douleur violente du côté gauche, douleur qui s'exaspère par la respiration et par une toux petite, sèche et continuelle. Quelques crachats sont amenés de temps en temps, avec de

grandes difficultés; ils sont striés de sang. Le pouls est petit, misérable et donne cent trente-cinq pulsations. La figure est pâle, amaigrie et anxieuse, la peau chaude et sèche, la langue sèche et rouge, surtout vers la pointe.

La percussion donne une matité profonde dans les trois quarts inférieurs du côté gauche; je constate, par l'auscultation, du râle crépitant sec et nombreux dans toute cette partie. Grande oppression.

Prescription : *Aconit* 12e, 8 globules : un globule toutes les deux heures dans un peu d'eau; bouillon de poulet; eau pure à la température de la chambre.

On doit venir le lendemain me donner des nouvelles.

Le 2 février, deux jours après ma visite, on vient de nouveau me chercher. Il paraît qu'à la suite d'une amélioration qui s'était déclarée assez promptement après mon départ, tous les symptômes avaient reparu avec une intensité nouvelle dans la nuit du 1er au 2 février. Le malade me réclame à grands cris.

Je le trouve dans un état de prostration extraordinaire : la peau presque froide, le pouls petit, misérable et donnant quatre-vingt-seize pulsations; l'intelligence est obtuse, la langue noire et fendillée, les dents et les lèvres sont recouvertes d'un enduit noirâtre de mauvaise nature, les narines sont pulvérulentes, la figure est décomposée. Le patient parle souvent tout seul sans faire attention aux personnes qui l'entourent; il se préoccupe de son état et de son avenir. La toux persiste et amène des crachats encore striés de sang, mais offrant surtout la coloration jus de pruneaux. Impossible de pratiquer l'auscultation ni la percussion : le malade est tombé en syncope en voulant se soulever pour faire l'examen de la poitrine.

La scène a bien changé depuis ma première visite : à part la pneumonie, qui évidemment existe encore, je vois dérouler devant mes yeux tous les symptômes alarmants d'une affection typhique grave, et qui me font craindre une fin prochaine.

Après de mûres réflexions, après avoir comparé, avec tout le soin possible, la pathogénésie de quelques médicaments homœopathiques, je crois devoir choisir *Bryonia*, qui me semble répondre à la plupart des accidents remarqués chez le malade.

Prescription : *Bryon.* 18e, 8 globules : un globule toutes les deux heures dans un peu d'eau; bouillon plus substantiel; eau rougie pour boisson.

Je recommande d'éloigner les doses du médicament, si on voit survenir une amélioration.

Le 4 février matin, un exprès arrive chez moi porteur d'une lettre du beau-frère.

Je m'attendais à une catastrophe, et je l'avais fait même pressentir aux parents.

La lettre ne contenait que ces mots : « Vos petites perles ont produit un miracle. « Le malade va aussi bien que possible. La « langue, les lèvres, les dents ont repris « leur coloration naturelle. La figure est « celle d'un homme vivant, bien vivant. Le « pouls, quoique petit, est pourtant régu- « lier. Plus de toux, plus de crachats, plus « de douleur. Mon beau-frère sort d'un long « sommeil, il demande à manger. Nous lui « avons donné un potage et nous allons le « nourrir. Nous vous préviendrons s'il sur- « vient quelque chose de nouveau. »

Dix jours après, me trouvant à Railleu pour voir un autre malade, j'ai revu Manouel; il était devant sa porte et prenait le soleil.

Il était complétement et radicalement guéri.

Dr B. Puig.

Olette (Pyrénées-Orientales).

VULGARISER SANS ABAISSER.

—

Un savant professeur de la Faculté de Montpellier, qui a doté dans ces derniers temps la littérature médicale de plusieurs ouvrages dignes d'être remarqués, a mis pour épigraphe à la première page de deux de ses livres :

Vulgariser sans abaisser.

Le mot est piquant, mais il est plus amphigourique que profond, plus attrayant que vrai; et le reproche que je me crois surtout en droit de lui adresser, c'est d'être plus désobligeant que flatteur pour tous les vulgarisateurs.

M. le professeur semble penser, ce qui est faux, que la vulgarisation entraîne avec elle, nécessairement, l'abaissement de la science qui en est l'objet. Ainsi, *vulgariser*, il le veut bien, et ses *Entretiens familiers sur l'hygiène* et le *Rôle des mères dans les maladies des enfants* n'ont pas d'autre but; mais il ajoute aussitôt *sans abaisser*. On dirait qu'il demande pardon d'avoir vulgarisé la science qu'il professe, et qu'il prévoit que ses confrères seraient tout prêts à l'accuser d'avoir abaissé son enseignement parce qu'il l'aurait vulgarisé.

Nous ne comprenons ni les scrupules ni les appréhensions de M. le professeur de Montpellier.

Vulgariser une science, ce n'est jamais l'abaisser, c'est au contraire élever à son niveau tous ceux à qui on la communique.

Science et abaissement sont deux mots qui hurlent de se trouver à côté l'un de l'autre. Une science abaissée n'est plus une science ; avec de l'abaissement, en quoi que ce soit, on n'arrive jamais à rien de bon; tandis qu'avec la vulgarisation scientifique on se rend utile, ce qui est la plus douce récompense pour l'esprit et pour le cœur, tout en conservant à la science le rang qui lui convient, et dont il n'est permis à personne de la faire descendre.

Vulgariser donc tout simplement, et vulgariser toujours, c'est notre devise.

Et pourquoi? — Parce que nous entendons par là défricher avec soin le terrain scientifique, en extraire le suc nourricier pour le répandre plus aisément dans les masses qui en sont si avides et qui en ont si grand besoin.

Pour cultiver la science, pour la faire progresser, il faut des savants, nous le voulons bien; mais ces deux propositions n'en sont pas moins incontestables : 1° La science est stérile quand elle reste confinée entre les mains de quelques privilégiés; 2° quand la science est faite avec ses principes bien posés et ses moyens d'action bien déterminés, pour l'appliquer il ne faut plus que des hommes de bonne volonté.

Et de toutes les sciences, la médecine est celle dont la vulgarisation est la plus souhaitable, parce que c'est elle qui rend les plus grands services. Exemples :

Obs. I. — Une dame de 40 ans environ, brune, dont la constitution n'a rien de saillant, *vomissait depuis trois ans*, et *tous les jours*, une notable portion de ses aliments, avec des mucosités glaireuses et mêlées de bile. Elle habitait la province, mais elle était venue à Paris consulter des médecins; aucun d'eux, ni à Paris, ni en province, ne lui avait procuré le plus petit soulagement.

Elle apprend qu'il y a près d'elle un curé dont la sollicitude s'étend des plaies de l'âme à celles du corps, et qui, ne dédaignant pas d'étudier la médecine dans les loisirs que lui laisse son saint ministère, s'est acquis la joie de guérir un grand nombre de malades. Elle se décide à aller le consulter. Son visage est pâle, le *teint plombé et terreux*, *ses lèvres sont bleuâtres*, comme *cyanosées*. D'après l'ensemble de ces symptômes surajoutés aux *vomissements des aliments* ou de *matières muqueuses et bilieuses*, le bon curé lui donne *Arsenicum* 30ᵉ, 4 glob. dans 8 cuillerées d'eau, une cuillerée à jeun tous les matins.

Quinze jours après, cette dame revient : tous les accidents ont disparu ; le visage est frais, coloré; santé parfaite.

Il y a longtemps de cela, et pas la moindre récidive.

Obs. II. — Dans le courant de l'anné 1868, on vient consulter le même curé pour un en-

fant de cinq ans qui se mourait d'un croup arrivé à sa dernière période, la période d'asphyxie. Le médecin de l'enfant avait proposé pour dernière ressource la trachéotomie; mais le grand-père, édifié sur la nature et les résultats de cette opération qu'il avait vu pratiquer sans succès, quelques jours auparavant, sur un enfant du même âge et dans les mêmes conditions, avait refusé son consentement.

Le curé, consulté *in extremis*, donna *Hepar sulf.*, 4 glob. dans un demi-verre d'eau, une petite cuillerée toutes les demi-heures. Le soir du même jour, on vint lui rendre compte de l'état de l'enfant. Le médicament n'avait amené aucune amélioration. La respiration était toujours bruyante, difficile, et les angoisses n'avaient fait qu'augmenter. — *Bromum* 30e fut substitué à *Hepar*, 4 glob. dans un verre d'eau, une demi-cuillerée chaque demi-heure, avec recommandation expresse d'éloigner le médicament au fur et à mesure que la respiration paraîtrait se faire plus aisément.

Les recommandations furent suivies, et le lendemain matin on vint donner au curé la bonne nouvelle que l'enfant allait bien, respirant à son aise; qu'il était assis sur son lit, souriant.

Plus tard, contre l'aphonie complète qui persistait, comme il arrive très-souvent après le croup, *Phosphor* 30e, 4 glob. dans un verre d'eau, une demi-cuillerée toutes les 4 ou 5 heures.

Succès complet au bout de quelques jours. L'enfant vit, bien portant.

Devant ces faits, écrasants pour la science officielle et si consolants pour l'humanité souffrante, quelles raisons opposer à l'œuvre si délicate, si difficile, mais si fructueuse de la vulgarisation de la médecine, aussi longtemps surtout que l'homœopathie verra se dresser devant elle les barrières infranchissables de la médecine d'État, et que les médecins homœopathes, réduits à leurs propres forces, n'auront pas su trouver le moyen de se constituer en corps enseignant, dans un hôpital à eux, avec une clinique à eux, dont ils aient la direction exclusive?

Quand toutes ces ressources seront à notre disposition, nous pourrons non-seulement fonder notre école sur des assises inébranlables, mais nous ferons des élèves, et l'homœopathie remplira sa mission par les médecins; mais jusque-là redoublons d'efforts, élevons bien haut la dignité et les bienfaits de la vulgarisation homœopathique, sage, prudente, réservée, comme nous la comprenons.

Il est regrettable que tous nos confrères ne coopèrent pas au succès de notre entreprise, mais nous n'y pouvons rien.

D'aucuns, plus jeunes que nous, se donnent la mission plus haute, disent-ils, de défendre l'homœopathie contre les médecins.

Il n'y a pas de moyen plus efficace de défendre l'homœopathie contre tous ceux qui l'attaquent que de prouver à tous qu'elle guérit.

Et peu importe que les guérisons soient le fait de notre intervention ou de celui de nos initiés; quand ces guérisons sont réelles, constatées, éclatantes, comme celles de notre bon curé de province, elles combattent victorieusement pour notre cause, et les enregistrer ici nous est d'autant plus agréable qu'elles sont une preuve, de plus, du bien que l'on peut faire à l'aide de la vulgarisation.

La science est un arbre; vulgariser la science, c'est émonder l'arbre, le nettoyer, le débarrasser des mousses, du bois mort, du gui, des parasites; c'est forcer l'arbre à porter des fruits plus abondants; et les fruits, parce qu'ils sont fruits, sont toujours plus savoureux que les fleurs — de rhétorique.

Dr A. Chargé.

REVUE DE LA PRESSE AMÉRICAINE.

—

DES MÉDICAMENTS A HAUTES DILUTIONS, par le Dr J.-H.-P. Frost.

..... Quand chez un malade nous n'arrivons pas à découvrir le remède qui couvre tous les symptômes (ce qui n'est que trop fréquent), nous devons nous attacher de préférence aux symptômes les plus importants,

les plus caractéristiques, les plus prédominants, à ceux qui offrent quelque chose de plus particulier; à ceux qui se sont manifestés à l'origine de la maladie, et enfin à ceux qui avant la maladie présente étaient, pour ainsi dire, dans les habitudes du patient (1).

Lisez (*Am. hom. Rev.*, vol. I, p. 23) la guérison si remarquable d'une surdité qui datait de treize annés, par *Mezereum*. C'est le Dr Dunham qui l'a obtenue et publiée. La surdité avait suivi de près la disparition d'une teigne opérée par le *nitrate d'argent*, et *Mezereum* avait été choisi en raison de son affinité avec la teigne.

Le remède une fois choisi en raison de son homœopathicité, à quelle dilution faut-il le donner? Ici, en vérité, la raison n'y peut rien, et c'est à l'expérience seule à prononcer : l'expérience seule peut nous apprendre quelle dilution est la mieux appropriée à chaque cas particulier, et si notre expérience personnelle est insuffisante, nous pouvons nous prévaloir de celle de nos confrères.

Se restreindre à une seule dilution pour toutes les maladies et chez tous les malades, ce ne serait ni sage ni prudent.

On peut déjà considérer comme suffisamment établi par l'observation et l'expérience de nombreux médecins que les hautes dilutions sont préférables chez les enfants : dans les maladies du cerveau et des yeux; dans les fièvres typhoïdes, certaines formes de maladies nerveuses; chez les sujets qui ont déjà subi de longs traitements allopathiques, soit mixtes, soit éclectiques, et enfin chez tous les malades dont la force vitale a été affaiblie par la durée de la maladie et dont la vie tient à un fil.

Dans ces derniers cas, tout le monde en convient, les dernières lueurs de la vie peuvent être ravivées par la douce influence des remèdes homœopathiques les plus délicats, tandis qu'elles peuvent être éteintes à tout jamais par l'explosion des doses massives (*by the rude blast of more grossly powerful drugs*). Ceci sera particulièrement approuvé par tous ceux qui auront assisté dans leur agonie de pauvres enfants mourant d'une maladie du cœur après avoir pris de l'*arsenic* aux basses préparations (*lower preparations*), ou des phthisiques martyrisés et suffoquant encore plus à la suite du *soufre* à la même dose.

Le Dr Lippe nous apprend, dans ses *Lectures sur le choléra*, que les hautes dilutions lui ont merveilleusement réussi dans des cas désespérés; il cite le fait très-remarquable d'un cholérique arrivé au dernier degré, guéri par *Verat. alb.* 200e.

..... On a pu ne pas avoir l'occasion de vérifier l'action des hautes dilutions dans les maladies aiguës, mais pour cela on ne doute pas généralement de leur efficacité dans les maladies chroniques, et, pour mon compte, je suis convaincu que bien des praticiens ont obtenu par les hautes dilutions des guérisons qui leur auraient échappé avec les dilutions basses.

De même que la loi des semblables n'est pas ressortie d'un raisonnement *a priori*, mais qu'elle est le fruit de l'observation et de l'expérience, de même les vertus relatives

(1) Je tiens de Bœnninghausen lui-même ce conseil pratique dont j'ai eu maintes fois l'occasion de vérifier l'excellence.

« Souvenez-vous toujours du remède qui aura guéri une première maladie chez un sujet, parce que celui-là même pourra vous rendre service plus tard, sur le même sujet, pour une affection de forme différente. »

En effet, ce remède, en guérissant une première fois, a prouvé son appropriation parfaite à l'ensemble de la constitution du sujet, et, cette appropriation une fois connue, nous devons l'utiliser. A. C.

des plus hautes dilutions homœopathiques sont reconnues non comme l'expression d'un principe posé d'avance, mais comme le fait démontré par les observations particulières et par l'expérience.

Obs. I. — Mlle S..., âgée de 60 ans, fait une chute du haut d'un escalier assez élevé, le 3 novembre. L'escalier était recouvert d'un tapis; malgré cela, il n'en résulte pas moins une contusion grave à la tête, du côté gauche, près du sommet, avec coupure faite par le fragment d'un plat que Mlle S... tenait à la main. Sous l'influence de l'*Arnica* administré intérieurement et extérieurement, Mlle S... put le surlendemain même de sa chute s'asseoir sur son lit et recevoir ses amis. L'effort avait été trop fort pour elle, et dans la soirée de ce même jour elle fut plus souffrante, la nuit plus agitée. A ma visite du lendemain, je trouvai Mlle S... incapable de s'asseoir et même de soulever sa tête de dessus l'oreiller; le moindre mouvement provoquait des maux de cœur et même des faiblesses. La tête était très-douloureuse, sensible au toucher, la malade fort effrayée.

En ayant plus d'égards pour les symptômes existant que pour la chute, aussi en prévision d'un épanchement que je craignais, je donnai la *bryone* 200e. C'était le 6 novembre.

Le 7, la malade me parut un peu mieux, ayant passé une meilleure nuit; moins de fièvre et moins d'excitation nerveuse. En consultation avec le Dr Delwiler, il fut décidé que la *bryone* serait continuée toute la journée, mais que le soir on reviendrait à l'*arnica*, à moins que la malade ne fût dans un état tout à fait satisfaisant.

En raison de cette décision, je donnai le soir même *Arnica* 200e, dans de l'eau.

Le 8, Mlle S... déclara que le dernier médicament l'avait soulagée immédiatement et d'une manière si sensible qu'elle avait pu en *apprécier le goût* (*toste it*), ce qui ne lui était jamais arrivé avec aucun médicament homœopathique (1). Elle avait mieux dormi; elle pouvait soulever sa tête avec le secours de ses mains, et son esprit était plus calme.

Arnica suffit à la guérison.

Obs. II. — Mme C..., jeune mère, blonde, d'une constitution délicate, qui avait eu une angine couenneuse, sujette à l'enrouement, nourrissait son premier enfant; son enfant était devenu malade, et des fatigues avec appréhensions s'en étant suivies, elle perdit son lait. Depuis deux jours les seins étaient vides, lorsque le lait lui fut rendu en douze heures par *Causticum* 200e.

Obs. III. — Mlle C..., âgée de 20 ans, était convalescente d'une fièvre typhoïde très-grave, pendant laquelle elle avait perdu à trois reprises différentes, en 24 heures, beaucoup de sang par les intestins; elle fut prise de frissons journaliers avec toux sèche, fièvre hectique, maux de tête, sueurs nocturnes, gonflement et grandes douleurs dans les jambes; elle perdit l'appétit complétement, maigrit à vue d'œil et fut réduite si bas par des symptômes confirmés de phthisie galoppante, que son état parut désespéré. Sous l'influence de quelques doses de *Sulfur* 200e, et employé progressivement à de plus hautes dilutions, elle se rétablit complétement.

Aujourd'hui, elle travaille et ne tousse plus.

(*The Hahnemannian Monthly*, janvier 1869, p. 283.)

(1) Le sens du goût se révèle exceptionnellement chez certains malades avec une finesse extrême dont personne ne peut se faire une idée. J'ai, pendant plusieurs années, donné mes soins à un malade qui ne prenait jamais une cuillerée à café d'une solution de quelques globules ou de café 6e ou de camomille 30e, sans me nommer à l'instant le médicament et sans jamais se tromper. — Une dame octogénaire se plaignait toujours du mauvais goût des médicaments homœopathiques; pendant le choléra, malgré elle, je lui déposai sur la langue 3 globules de *Cuprum* 30e, en lui donnant l'assurance que cette fois elle ne sentirait rien; deux minutes plus tard elle m'adressait un vif reproche en ces termes : « Ah! monsieur, pire que jamais! C'est comme si vous m'aviez mis un gros sou dans la bouche!

A. C.

MA CONVERSION A L'HOMOEOPATHIE

(Suite.) (1)

Observation IV. — Un vieillard de 67 à 68 ans, le nommé F..., usé par le travail, l'âge et un peu aussi par les alcooliques, dont sa double profession de marchand de bois et de cabaretier le portait à faire quelquefois un usage abusif, m'avait fait appeler en toute hâte chez lui, à deux kilomètres de Bourgueil, pour un *chaud-refroidi* (c'est ainsi que nos campagnards désignent en général toutes les affections inflammatoires suites de refroidissement) contracté la veille. Je soupçonnai une pneumonie, ou tout au moins une bronchite aiguë, maladies devenues fréquentes chez lui depuis nombre d'années, et je me rendis sans retard à son appel. Je ne m'étais pas trompé sur la nature du mal; seulement, au lieu d'une pneumonie, j'eus à en constater deux, ce qui aggravait singulièrement le cas. Le malheureux n'avait pas fait fortune dans son petit commerce; son dénuement était des plus complets, et il n'avait, d'ailleurs, pour le soigner, que sa vieille femme, infirme et malade elle-même. Je lui donnai un billet d'admission à l'hôpital, où, grâce à l'obligeance de ses voisins, il fut transporté de suite.

A son arrivée, je procédai à un nouvel examen de la poitrine, dont voici le résultat: Engorgement inflammatoire d'à peu près la moitié inférieure de chaque poumon, où le bruit respiratoire se manifestait à peine par un léger râle crépitant; son mat vis-à-vis des points engorgés; à gauche, au-dessous du sein, douleur pongitive très-aiguë, rendant la toux difficile; crachats fortement rouillés, respiration courte et anxieuse; orthopnée; pouls dur, lourd, à 120; langue et bouche sèches, soif vive; face rouge, yeux injectés.

Mon exploration terminée, le malade me présenta son bras, croyant que j'allais le saigner, comme d'habitude. J'essayai de lui faire comprendre qu'il était trop faible pour supporter cette opération, et que j'avais d'autres moyens de le guérir. Il hocha la tête en signe d'incrédulité. — « Vous voyez bien qu'il n'y a plus d'espoir, fit-il tristement. Bah! cette fois-ci ou une autre, ne faut-il pas en finir? » — L'avouerai-je? en présence d'un cas aussi grave et des sinistres pressentiments de ce malheureux, j'éprouvai un moment d'hésitation, et je me surpris la main dans ma poche, cherchant instinctivement mon étui à lancettes... Mais, bientôt revenu de cette défaillance, je priai la sœur de service de m'apporter une fiole de 125 grammes, remplie d'eau claire, dans laquelle j'introduisis 6 globules d'aconit 18e, en lui recommandant d'en administrer une cuillerée à dessert toutes les deux heures; diète absolue.

Le lendemain, à ma visite, je trouvai un amendement inespéré de tous les symptômes, excepté toutefois de la douleur pleurétique, qui n'avait pas subi de modification sensible. Continué l'aconit.

Le troisième jour, nouvelle amélioration: pouls descendu à 90, moins dur, toux rare, crachats blancs, respiration assez libre pour permettre au malade de garder la position horizontale, soif diminuée, langue humide. Restait le malheureux point de côté, presque aussi intense qu'au début. Je crus que la *bryone* allait nous en débarrasser promptement, et j'en préparai une potion à prendre par cuillerée à dessert toutes les quatre heures.

Quelle ne fut pas ma surprise de trouver, le jour suivant, mon pauvre malade retombé presque dans le même état qu'à son entrée! Pouls remonté à 110, toux plus fréquente, crachats redevenus rouillés, etc. Evidemment, le choix du remède n'avait pas été heureux. Je le fis cesser immédiatement pour revenir à l'*aconit*, qui eut bientôt ramené les choses à l'état où elles étaient avant la malencontreuse administration de la *bryone*, et fut continué, à doses de plus en plus espacées, jusqu'au septième jour, c'est-à-dire jusqu'à guérison. La convalescence fut si prompte, que le malade put quitter l'hôpital le quatorzième jour.

En présence d'un tel résultat, je dus naturellement me poser la double question suivante:

1° Le sujet, affaibli par l'âge, de graves et fréquentes affections de poitrine antérieures et autres causes débilitantes, aurait-il guéri sous l'influence des moyens habituellement employés par l'allopathie en

(1) Voir plus haut, page 109.

pareil cas : saignées, sangsues, vésicatoires, tartre stibié, kermès, etc.

2° S'il avait pu résister aux susdits moyens, la guérison et la convalescence auraient-elles été aussi rapides et aussi franches (1) ?

Je n'aurai pas la témérité de résoudre la première de ces deux questions, celle de vie ou de mort, mais quant à la seconde, ayant déjà soigné plusieurs fois ce vieillard pour des maladies semblables et beaucoup moins graves, je crois posséder tous les éléments nécessaires à sa solution. Eh bien, je déclare ne l'avoir jamais vu en état de vaquer à ses affaires, au bout de quatorze jours. La durée moyenne de la maladie était de douze à quinze jours, et celle de la convalescence d'autant, pour le moins, total vingt-cinq à trente jours. Et notez que, dans le cas présent, le malade serait très-probablement sorti plus tôt de l'hôpital sans le temps d'arrêt occasionné par la *bryone*, qui fut une faute dont je ne me rendais pas compte alors, et que je vais essayer d'expliquer.

Nous avons vu que, sous l'influence de l'*aconit* donné dès le début, la maladie avait constamment et rapidement marché vers la guérison, jusqu'à ce qu'il me vînt la pensée irréfléchie de lui substituer la *bryone*, destinée, selon mes fausses prévisions, à triompher de cet opiniâtre point pleurétique qui faisait ombre au tableau. Or, non-seulement la *bryone* n'enleva pas la douleur de côté, mais son administration intempestive fut le signal d'une recrudescence générale qui me força de l'abandonner. La cause de cette erreur est multiple. D'abord, je me mettais en contradiction avec cette règle, d'une importance capitale, qui n'autorise à changer un médicament dont l'action est favorable que lorsque cette action est épuisée ou manifestement insuffisante; ensuite, je n'avais pas assez remarqué le rapport de *convenance* qui existait ici, indépendamment de l'homœpathicité des symptômes, entre l'*aconit*, dont l'action puissante sur le système vasculaire caractérise la spécificité, ce qui en fait le médicament antiphlogistique par excellence, et le malade, doué d'une constitution éminemment sanguine et particulièrement prédisposée aux inflammations de poitrine; enfin, je ne tenais pas compte, faute de l'avoir suffisamment étudiée, de la différence d'action de l'*aconit* et de la *bryone* en pareil cas : celle du premier, par cela même qu'elle s'exerce spécialement sur la *circulation*, devant être à peu près nulle là où le sang cesse de circuler, comme dans une période avancée de la phlegmasie pulmonaire, tandis que celle de la seconde, beaucoup plus profonde, trouve mieux son application dans cette dernière circonstance, qui n'était pas la nôtre. J'aurais donc dû continuer l'*aconit*, sans trop me préoccuper de la douleur, qui n'eût pas manqué de disparaître à son tour, ainsi que cela a eu lieu en effet.

Quoi qu'il en soit, cette guérison et celle du jeune meunier, obtenues à peu de distance l'une de l'autre, frappèrent vivement l'attention des administrateurs, de l'un d'eux surtout, que nos lecteurs connaissent, M. Renault, juge de paix du canton de Bourgueil. J'en profitai pour leur faire comprendre les immenses avantages qui résulteraient, soit pour les malades, soit pour l'hôpital, de l'adoption officielle de la nouvelle méthode. Je leur fis observer que, depuis l'époque où j'avais commencé mes essais, c'est-à-dire depuis environ six mois, il n'avait pas été dépensé un centime en médicaments; que les malades, bien plus promptement guéris, avaient séjourné beaucoup moins longtemps à l'hôpital : d'où le double avantage d'une notable économie et de plus nombreuses admissions. Enfin, prenant à témoin les sœurs hospitalières, dont le nouveau service rendait la tâche infiniment moins pénible et moins désagréable, je trouvai là encore un puissant motif de faire ressortir la supériorité absolue de la nouvelle méthode sur l'ancienne : suppression des sangsues, des sinapismes, des vésicatoires, cautères, sétons, moxas, etc., des emplâtres, frictions et onctions de toutes sortes; simplification extrême du pansement des plaies et ulcères ; en un mot, réforme radicale de tout le vieil attirail pharmaceutique, et partant de la pharmacie elle-même, faute d'emploi. Voilà, certes, et j'en passe, de quoi faire réfléchir des hommes sérieux, tels que ceux qui administraient l'établissement que je desservais.

(1) J'apprends que ce vieillard, ayant perdu sa femme depuis, s'est remarié et vit encore.

Je prêchais des convertis, on le voit, convertis non par ma petite éloquence, mais par celle, bien autrement concluante, des faits nombreux qui passaient sous leurs yeux ; aussi, pas la moindre opposition de leur part à l'importante mesure que je proposais. Il est vrai que nous avions la bonne chance d'être à une distance respectable du regard inquisiteur de l'Académie... Ah ! si elle l'avait su !

Tout étant ainsi disposé, il ne restait plus qu'à revêtir la résolution adoptée de la forme officielle. Dans le but de hâter cette consécration légale, si impatiemment attendue, je résolus de réunir chez moi, à un modeste déjeuner en l'honneur du globule, les membres de la commission administrative, auxquels devait naturellement venir se joindre mon confrère et ami de Saumur, que j'avais tenu au courant de toutes les péripéties de cette importante affaire. Ai-je besoin de dire que l'autorité de sa parole, appuyée sur une longue expérience, m'aida puissamment à emporter d'assaut la conclusion définitive ?

A peu de jours de là, en effet, l'administration s'empressa de voter les fonds nécessaires à l'acquisition d'une pharmacie homœopathique, que je fus chargé de faire venir de Paris. On ne pouvait me confier une plus agréable mission.

Dès ce moment, grâce à l'initiative d'un obscur médecin de campagne, qui, à défaut de mérites plus brillants, avait du moins celui d'avoir su conserver assez d'indépendance de caractère pour s'affranchir du servage dégradant d'une école sans foi ni loi ; grâce aussi au concours bienveillant d'une administration exempte de ces absurdes préjugés que la sottise et la mauvaise foi s'attachent à répandre contre nous et notre doctrine, l'homœopathie put compter en France, quoique pour un temps bien court, hélas ! un petit hôpital de plus. J'aurai bientôt le pénible devoir de dire par suite de quelles causes ce malheureux établissement, tombé en d'autres mains, ne tarda pas à descendre au-dessous de ce qu'il était avant sa transformation.

Si l'illustre directeur actuel de l'Assistance publique de Paris n'avait juré de mettre l'homœopathie et les homœopathes à *la lanterne* (ne pas confondre avec celle de Rochefort !), ou, pour me servir de ses expressions, de les faire *périr sur son tapis vert* (1), j'oserais lui proposer ce petit exemple, dont ses malades et ses finances ne se trouveraient pas trop mal. — LE TAPIS VERT !... voilà ce qui rassure un peu sur les conséquences de votre serment, monsieur le directeur. Ah ! je suis bien trop petit, bien trop chétif, pour avoir jamais eu l'honneur de m'asseoir autour d'un *tapis vert*, mais, je suis assez vieux pour en connaître l'histoire. Hé ! tenez, dernièrement encore, visitant un petit château de la Touraine, on me montra parmi les meubles historiques du manoir, une superbe table (qui dut nécessairement être recouverte d'un *tapis vert*), sur laquelle le plus grand traître et le plus illustre apostat des temps modernes signa, avec toutes les têtes couronnées de l'Europe coalisée contre nous, les trop fameux *traités de* 1815. Que reste-t-il aujourd'hui de ces célèbres et honteuses stipulations ? Le neveu de celui en haine de qui elles furent adoptées pourra vous le dire... Donc, pour l'honneur de votre parole, monsieur le directeur actuel, ne jurez plus par le *tapis vert*, qui est loin, comme vous voyez, d'être un symbole d'infaillibilité ; et je suis si convaincu de l'excellence du conseil que je me permets de vous donner là, que je me garderai bien de vous imiter ; car j'ai, moi aussi, un serment à vous faire. écoutez : Au nom du progrès scientifique, auquel nous n'avons le pouvoir, ni vous ni moi, de barrer le chemin, je jure ici, sur la basane usée de mon vieux bureau, humble et muet témoin de mes veilles, qu'en dépit de *toutes les célébrités médicales de Paris, du monde entier*, et de votre opposition violente,

(1) Voici ce que raconte le Dr Perrussel, à propos d'une visite qu'il fit, il y a quelques années, à M. le directeur de l'Assistance publique, pour lui recommander la pétition présentée au Sénat par 2000 ouvriers de Paris, dans le but d'obtenir la création d'un hôpital homœopathique :

« ..... A ce mot d'homœopathie, M. le directeur « s'écria tout à coup :

— « Mais, monsieur, c'est une jonglerie... et les ho- « mœopathes sont des charlatans (*sic*) !

— « Monsieur, y pensez-vous ?

— « J'admets d'honorables exceptions, monsieur, « mais cette question *périra ici même, sur ce tapis* « *vert*, autour duquel s'assemblent les célébrités médi- « cales de Paris, du monde entier...

— « Fût-elle une vérité ?

— « Elle n'est pas une vérité... »

l'homœopathie triomphera de sa rivale. Quand? Lorsque lesdites célébrités auront appris à raisonner, et les directeurs de l'Assistance publique à compter...

Dr Chauvet.

(*A continuer.*)

PAROLES PRONONCÉES

SUR LA TOMBE

DU Dr ANDRÉ RINGUET

A MACON, LE 22 MARS 1869

Messieurs,

Il y a quelques jours, un deuil illustre traversait votre cité paisible; c'était le convoi d'un grand poëte, d'un grand citoyen, dont la dépouille mortelle se rendait de la ville de César au hameau de sa naissance! C'était une des belles figures du génie et de la gloire de la France qui passait devant vous pour la dernière fois!

Aujourd'hui, la scène est bien différente; c'est le convoi d'un jeune médecin, d'un praticien déjà distingué, qu'une maladie cruelle nous a enlevé, au moment où il était si utile à notre école, à ses amis et à ses pauvres, qui étaient aussi ses amis.

Orphelin dès le plus bas âge, André Ringuet eut le rare bonheur d'avoir été élevé par la plus vertueuse, la plus tendre des mères, qui, depuis son berceau jusqu'à son heure dernière, fut pour lui la sœur de charité la plus dévouée, la plus intelligente, la plus sublime.

Dirigé dans ses études médicales par le savant et regrettable docteur Gastier, ancien représentant du peuple, son grand-père, qui lui inspira l'amour de son art et lui donna les plus beaux exemples de dévouement civique, Ringuet fit de rapides et brillants progrès, et arriva bien jeune encore au titre de docteur, qu'il avait ambitionné.

Ce fut à Montpellier, au sein de cette vieille école, foyer des saines traditions et du vitalisme de Barthez, qu'il voulut soutenir sa thèse, qui fut une action du plus rare courage et de la plus ferme conviction.

Il proclama, en effet, avec une argumentation qui fit son triomphe, la doctrine de l'homœopathie, dont il prouva l'étroite parenté avec celle d'Hippocrate et dont il fit briller la supériorité comme un soleil dans la nuit des douteuses maximes et des pratiques condamnées de l'ancienne médecine.

Ah! disons-le en ce moment, devant cette tombe béante où tout s'oublie: cette thèse fut tout un événement; elle sera sa gloire.

Par ses brillants débuts dans une carrière aussi difficile, Ringuet avait marqué sa place au sein de la capitale; mais la modestie et la simplicité de sa nature l'attirèrent vers votre cité, que le Dr Gastier avait déjà préparée à notre réforme médicale.....

Ce n'est pas à moi, messieurs, de dire ici ce que fut notre jeune ami; vous savez ce que furent sa science et ses services; vous avez apprécié la générosité de son cœur, la rectitude de son jugement, l'élévation de son esprit. Bien mieux que je ne pourrais le faire, vous saurez lui rendre justice, et consacrer à sa mémoire le véritable tribut de gratitude dont vous le jugerez digne.

Permettez-moi seulement, à moi qui l'ai vu naître et grandir, qui l'ai aimé et dirigé jusqu'à sa dernière heure comme un fils, de vous dire que pour notre école, qui a tant besoin d'esprits élevés et de cœurs généreux, la perte de Ringuet sera irréparable, et qu'il laisse dans votre cité une place que personne n'osera remplir peut-être!

Ah! mon jeune et noble ami, quelle amère douleur pour tous ceux que tu as quittés et que tu laisses dans ce monde d'égoïsme et de déceptions! Pourquoi Dieu t'a-t-il enlevé au milieu de ta tâche si bien commencée, toi si beau de cœur et d'intelligence, et qui avais tout ce qu'il fallait pour la remplir dignement! Quel désespoir pour ta mère, si cruellement et tant de fois éprouvée déjà!...

Pourquoi nous faut-il voir disparaître avant l'heure tout ce qui est grand, dévoué, intelligent, alors que, tant de sciences utiles, de découvertes désirées, de progrès de toute sorte, nous restent à accomplir?

Ah! il est donc bien vrai, mon Dieu! que cette froide terre n'est qu'une vallée de larmes, un rude temps d'épreuve, et qu'ici-bas il n'y a ni paix, ni joie, ni bonheur parfait!...

Ne nous oublie pas; éclaire-nous de la divine lumière dont tu es ébloui... Songe à ta pauvre mère, brisée, anéantie, et qui ne te verra plus qu'au ciel! Songe à tes amis, à tes pauvres que tu aimais tant! Songe à notre science, à notre école, dont tu devais être une des gloires, et qui a tant besoin d'être soutenue, encouragée, répandue pour le bonheur de ceux qui souffrent! Prie Dieu de nous envoyer un de tes semblables, un autre toi-même, afin que le bien que tu as si bien commencé se continue, et que ta chère mémoire, ta douce personne, soient toujours au milieu de nous!

Non, non! nous ne voulons pas te quitter, mais te sentir toujours vivant et combattant avec nous! Non! ce n'est pas *adieu* que nous voulons te dire, mais bien au *revoir*, à *toujours*, dans cette vie de douleur comme dans l'éternité!!!

Dr F. Perrussel (de Lyon).

Paris — Imprimerie Jouaust, 338, rue Saint-Honoré.

BIBLIOTHÈQUE

HOMŒOPATHIQUE

DE LA DIPHTHÉRITE

(ANGINE COUENNEUSE)

ET DU

CYANURE DE MERCURE

—

LETTRE du Dr Alph. BECK (de Monthey, en Suisse) à M. le Dr MARCHAL (de Calvi), rédacteur en chef de la TRIBUNE MÉDICALE (1).

MONSIEUR LE RÉDACTEUR EN CHEF,

Je viens de lire dans le *Bulletin de la Société médicale homœopathique de France*, livraison du 1er novembre 1868, les lignes suivantes que j'extrais d'une lettre que vous avez adressée à M. le Dr Jousset :

« Cela dit, mon cher confrère, les disciples de Hahnemann ne sont-ils pas pour un peu dans leur isolement? Pourquoi ne parlent-ils pas? Ils écrivent dans leurs journaux ; pourquoi n'écrivent-ils pas dans les autres ? J'ai ouvert une enquête sur le traitement de l'angine couenneuse ; il n'est rien venu de leur côté ; rien, car je tiens que le beau travail de M. Ozanam relève de la science entière, et non d'une école. »

(*Signé*) « MARCHAL DE CALVI. »

En conséquence de cette invitation adressée à tous nos confrères et sans distinction d'école, j'ai l'honneur de vous communiquer des extraits d'un mémoire sur l'emploi du *Cyanure de mercure* dans le traitement de la diphthérite, présenté par moi au congrès homœopathique de Paris de l'année 1867, et inséré dans ses annales. Aux douze cas que je citais dans mon mémoire pour démontrer l'efficacité de cet agent, j'en ajouterai trois nouveaux, et pour compléter la preuve de son homœopathicité, je rapprocherai les symptômes pathogénétiques du Cya-

(1) Cette lettre est de date assez ancienne, elle remonte à quatre mois environ. Étant bien sûr qu'elle est parvenue à son adresse et nous confiant en la bienveillance de M. le rédacteur en chef de la *Tribune médicale*, nous espérions chaque semaine la voir reproduite dans les colonnes de son journal. — Il n'en a rien été jusqu'ici. — Dès lors, nous nous décidons à la publier : nos lecteurs comprendront que nous cédions enfin à une juste impatience. Nous ne pouvons consentir à tenir plus longtemps sous le boisseau le travail du Dr Beck : ce travail est si important à connaître pour l'honneur de notre confrère et pour le bien de l'humanité ! — Pour l'honneur de notre confrère, parce qu'il lui assure le mérite de la priorité dans l'histoire du *cyanure de mercure* appliqué à la diphthérite ; — pour le bien de l'humanité, en ce sens que l'homœopathicité du *cyanure de mercure*, révélée au double point de vue de la théorie et de la pratique, dans la forme la plus grave de la diphthérite, constitue une merveilleuse découverte. — Dans l'histoire de ces derniers temps, nous ne connaissons rien qui mérite de lui être comparé.

A. C.

nure de mercure, d'après les observations de M. Léon Simon fils (in *Bulletin de la Société homœopathique*, 8 octobre 1863), et une observation qui m'est propre. J'appuierai cette démonstration par un extrait des pathogénésies de l'*acide hydrocyanique* et du *mercure*. Une lettre de mon savant ami le Dr de Villers me fournira aussi des matériaux pour la preuve clinique de l'action homœo-diphthéritique du *Cyanure de mercure*.

Mais je dois préalablement vous demander la permission, monsieur le docteur, de répondre brièvement aux phrases de votre lettre que je viens de citer.

Vous nous demandez si les homœopathes ne sont pas pour un peu dans leur isolement et pourquoi ils ne parlent pas?

L'isolement dans lequel ils ont dû vivre jusqu'ici n'est pas leur fait, car vous n'ignorez pas, pour n'en citer que quelques-uns, les odieux faits d'intolérance par lesquels la médecine officielle et ses adeptes ont voulu défendre le vieil édifice. Vous connaissez cette phalange d'élèves de J. P. Tessier, à laquelle, malgré les plus brillants concours, l'entrée dans le service des hôpitaux a été refusée. Vous avez souvenir de cette mesure passionnée par laquelle une société de médecins de Paris excluait de son sein, en affectant de les confondre, ceux de ses membres qui étaient entachés d'homœopathie, en même temps que d'autres qui avaient manqué aux lois de l'honneur. Vous vous rappelez comment fut traité le médecin de vos hôpitaux qui, forcé par l'évidence de se convertir à l'homœopathie, osa la pratiquer dans son service.

Pourquoi nous ne parlons pas? Ici, monsieur le docteur, il me suffira de vous nommer quelques-unes des innombrables voix par lesquelles l'homœopathie s'est adressée au monde médical depuis la fin du siècle dernier : *Hahnemann*, et les neuf volumes de ses œuvres qui traitent de la doctrine, de la méthode, du traitement des maladies chroniques, des pathogénésies de Hartmann, son élève, auteur d'un traité des maladies aiguës et chroniques et d'un traité des maladies des enfants; *Trincks* et *Noack*, auteurs d'une excellente matière médicale homœopathique où se trouvent relatés non-seulement les symptômes pathogénétiques des substances étudiées, mais encore leurs indications d'après les diverses écoles ; *Kafka*, qui a publié un traité de médecine pratique où le traitement de chaque forme et variété de maladie est tracé avec un soin scrupuleux. Cet ouvrage, dit l'auteur, est destiné aussi bien aux homœopathes qu'aux disciples d'autres écoles qui voudraient étudier la médecine homœopathique ; *Roth*, qui a donné plusieurs volumes de matière médicale et une collection d'observations cliniques extraites de nos publications périodiques ; *Kückert*, auteur des *Klinische Erfahriengen*, ouvrage immense que des suppléments annuels tiennent toujours complet, et où se trouvent réunis la plupart des faits qui se rapportent aux divers médicaments; *Léon Simon* père, qui a écrit les *Leçons d'homœopathie* et les Commentaires de l'*Organon* de *Hahnemann; Léon Simon* fils, auteur d'un traité des maladies vénériennes ; *Chargé*, *Teste*, *Jahr*, *Weber*, *Imbert Gourbeyre*, *Héring*, *Parseval*, *Perrussel*, et tant d'autres, dont le défaut de place me privent de citer convenablement les noms et les œuvres.

Nous ne parlons pas? Et nos journaux français, allemands, italiens, anglais, espagnols, américains, etc., qui portent partout la bonne nouvelle et nous servent de lien! Et nos congrès? et le *Central verein* d'Alle-

magne, les sociétés médicales homœopathiques de France, d'Angleterre, de Russie, d'Espagne, des États-Unis et d'autres parties de l'Amérique, etc.? et les hôpitaux et les dispensaires homœopathiques ouverts dans tous les pays, jusque dans l'Inde? et leurs comptes rendus? et l'enseignement public libre, dont vous pouvez jouir à Paris même aussi bien que dans d'autres villes? et les facultés homœopathiques qui en Amérique ont le droit de délivrer des diplômes de docteur? et la décision récente du gouvernement hongrois prescrivant l'enseignement officiel de l'homœopathie à Pesth? et les nombreux ouvrages qui ont répandu dans le peuple les bienfaits de la nouvelle doctrine? etc.

Nous parlons donc aux oreilles, aux yeux, de vive voix, par les écrits, par les faits, par l'exemple, et les peuples nous entendent malgré toutes les sourdines mises à la voix du progrès. Quant aux adeptes des anciennes écoles qui font semblant de ne voir ni entendre, ils voient bien que le *flot monte*, puisque l'un d'eux l'annonçait en poussant le cri d'alarme. Mais ces aveugles et sourds volontaires ne sont qu'un fait transitoire dont s'ébahira la prochaine génération médicale... Je demanderai seulement de quel droit ceux qui sont censés devoir connaître toutes les parties de la médecine pour les transmettre à leurs élèves; pourquoi ceux qui, dans une sphère moins vaste, ont le monopole de la pratique médicale et doivent par conséquent en conscience ne pas ignorer les moyens que la science nous fournit pour lutter contre la souffrance et la mort; pourquoi ceux qui, par les mille voix du journalisme, ont la prétention de tenir le monde médical au courant des progrès de la thérapeutique, ne commenceraient-ils pas eux-mêmes à nous lire, au lieu d'organiser contre l'homœopathie la conspiration du silence? C'est bien vrai que quelquefois ils rompent la consigne, mais c'est ordinairement pour nous lancer une bordée d'injures ou pour annoncer la mort de l'homœopathie, à qui cela porte le plus souvent bonheur. Quelques-uns, plus habiles, enrichissent en secret leur pratique ou leurs écrits des trésors qu'ils trouvent dans les auteurs homœopathes; mais plus d'un a éprouvé le désagrement d'être publiquement pris la main dans le sac.

Quant à écrire dans les journaux de nos adversaires, c'était, jusqu'ici, une quasi-impossibilité. Il suffit de marcher sous le drapeau qui porte : « Expérimentation pathogénétique des médicaments, — rapport curatif précis entre les maladies et leurs semblables pathogénétiques, — posologie *expérimentale* depuis les doses massives jusqu'aux infinitésimaux, » trois vérités fondamentales de l'homœopathie, pour être exclus de la corporation médicale, taxé de charlatanisme, d'ignorance, d'indélicatesse; pour être repoussé comme une brebis galeuse.

Les journaux se sont spécialement distingués dans cette campagne d'injures et d'injustices. C'est vraiment incroyable, qu'à une époque où les sciences médicales grandissent et s'étendent par l'expérimentation et les infiniment petits du microscope, de la chimie, du spectre analysateur; où l'anatomie, la physiologie, la pathologie, sont bouleversées et reconstituées par l'étude des infiniment petits; où les virus et les épidémies nous démontrent les impondérables quantités des agents nécessaires à engendrer la variole, la scarlatine, l'angine couenneuse, la syphilis, le typhus, etc.; c'est incroyable, dis-je, que ce soit à cette époque que les journaux des vieilles écoles écrasées par la renaissance des sciences médicales fassent chorus pour

nier, sans examen digne de ce nom, l'action pathogénético-thérapeutique des semblables, même infinitésimaux.

Hahnemann, en formulant les principes et les lois de l'homœopathie, a élevé la thérapeutique à la dignité de science et de science indépendante. En s'établissant sur le terrain expérimental, base des sciences modernes, elle ne peut être combattue qu'avec des armes semblables. Elle attend impassible des coups mieux dirigés que ceux que lui porte un journalisme qui ne connaît pas même le premier mot de la question et qui, pour cacher son ignorance, affecte de confondre les petites doses, les infinitésimaux, l'eau claire (pour employer son style) avec le principe de l'homœopathie.

Il fallait arriver jusqu'à vous, monsieur le docteur, pour trouver un confrère allopathe qui joignît à une grande autorité toute l'impartialité et le courage nécessaires pour oser ouvrir son journal à des communications homœopathiques. Ce noble exemple trouvera peut-être des imitateurs ; pour mon compte je profiterai de la place que vous nous offrez dans vos colonnes pour vous entretenir d'un médicament qui, à en juger par les résultats obtenus jusqu'ici, nous donnerait enfin un remède efficace contre l'angine couenneuse et les manifestations locales diverses de la diphthérite, aussi bien que contre son essence particulière.

L'épidémie diphthéritique avait atteint à Saint-Pétersbourg un haut degré d'intensité et de violence vers la fin de l'année 1863. Souvent elle accompagnait la scarlatine lisse ou miliaire, et le pronostic s'en trouvait extrêmement aggravé. La mort frappait de tous les côtés malgré la trachéotomie, les cautérisations et d'autres médications aussi actives qu'impuissantes ou dangereuses. Les huit enfants d'une famille avaient succombé en une semaine, ce qui suffira pour vous donner une idée de la gravité de l'épidémie. Cependant, jusqu'au commencement de mars 1864, je n'en avais pas vu de cas dans ma clientèle, lorsque, allant chez mon savant confrère homœopathe M. le Dr de Villers prendre des nouvelles de son fils unique atteint depuis quelques jours de la maladie régnante, je me trouvait tout à coup vis-à-vis d'un cas des plus dangereux. Le père inquiet et le médecin traitant arrivèrent bientôt après moi et purent constater les funestes progrès faits par la maladie depuis quelques heures seulement.

C'est alors que, passant en revue les médicaments qui avaient été employés sans succès, nous dûmes porter le plus fâcheux pronostic, car nous ne pouvions pas espérer qu'ils opéreraient dorénavant mieux qu'ils ne l'avaient fait jusque-là, et la série en était épuisée. Dans cette triste conjoncture, les observations pathogénétiques de M. le Dr Léon Simon fils et les miennes me revinrent tout à coup en mémoire, et, appuyé sur la loi du *similia similibus*, je proposai à mes confrères l'emploi du *cyanure de mercure*, médicament inconnu jusqu'alors dans le traitement de cette redoutable affection. Ayant leur assentiment, je prescrivis, à la sixième dilution centésimale, de deux en trois heures, une goutte dans une cuillerée à café d'eau. L'heureux résultat de mon choix se dessina bientôt après l'administration du remède, laquelle eut lieu dans l'après-midi, car dans la soirée il était déjà sensible qu'une détente avait lieu dans l'intensité de la maladie. La nuit suivante, le malade prit trois doses de *Jodium*, vu que, n'étant pas familiarisé avec le nouveau médicament, je pouvais craindre qu'il n'eût pas

d'effet contre certains symptômes du larynx. Le lendemain il était évident que nous étions maîtres du mal; quelques jours plus tard l'enfant était guéri. Mais je ne m'étendrai pas davantage sur ce cas, raconté par le père de l'enfant sauvé, dans un journal allemand de médecine homœopathique; j'en ai fait mention surtout pour marquer dans quelles circonstances j'ai eu le bonheur de découvrir le merveilleux rapport thérapeutique qui existe entre le *Cyanure de mercure* et la diphthérite.

Dès ce moment, des occasions fréquentes s'offrirent à moi d'observer des diphthérites, soit simples, soit compliquant des scarlatines. J'ai traité par le *Cyanure de mercure* quinze cas, dont onze suivis dès le début de la maladie et tous guéris, et quatre pris à une période très-avancée. Dans ces quatre derniers l'un avait déjà été trachéotomisé, mais son état ne laissait guère d'espoir; l'intervention du *Cyanure de mercure* changea entièrement le pronostic. Un autre, pris au *summun* d'intensité, fut bientôt hors de danger. Un troisième, après avoir été cautérisé en vain de diverses manières, et surtout par l'acide phénique, fut guéri par le *Cyanure* pendant l'absence du médecin allopathe qui, en le quittant, avait parlé de mort prochaine. Un quatrième, enfin, dont le traitement fut entrepris le neuvième jour de l'angine couenneuse, alors que les confrères allopathes s'étaient retirés en déclarant l'inutilité de la continuation de leurs soins, me permit de constater une fois de plus l'effet du médicament, quoique le malade ait succombé plus tard, en pleine convalescence apparente, à une brusque paralysie des organes de la respiration.

Des onze cas de la première catégorie, un était d'une gravité exceptionnelle; quatre graves et six ont été enrayés dès les premiers symptômes, parce que j'étais déjà familiarisé avec l'indication du spécifique. Il me suffira de rapporter le premier, un du deuxième groupe et deux du troisième, pour donner une idée claire et précise de l'action du *Cyanure de mercure.*

Enfin je rapporterai sommairement les quatre cas de la deuxième catégorie.

PREMIÈRE CATÉGORIE

Première observation. — M....., commis de l'imprimerie Fi....., perspective de Nevsky, âgé de 25 ans, jouissant habituellement d'une bonne santé, à l'exception d'une couperose qui occupe le nez et les joues, se plaint de courbature, de malaise extrême, de céphalalgie accompagnée de frissons et d'un peu de sécheresse douloureuse de la gorge avec perte de l'appétit. Je le vois le lendemain et je constate : gonflement, rougeur et sécheresse intenses du palais mou, de la luette, des amygdales et du pharynx; besoin continuel d'avaler, avec douleur lancinante s'aggravant extrêmement par la déglutition; sensation d'étranglement dans la gorge; douleur au cou et vers les angles des mâchoires au moindre mouvement de la langue, qui est tuméfiée à sa base; endolorissement des tissus au-dessous de la mâchoire inférieure; soif ardente, très-grande faiblesse, pouls dur, fréquent, peau halitueuse, urine rouge et brûlante, selle normale. *Belladonna* 6e, centés., cinq gouttes dans dix cuillerées d'eau; une cuillerée toutes les deux heures. Le soir, aggravation des mêmes symptômes. *Belladonna* 3e, centés. : *ut suprà.*

Le troisième jour un peu d'odeur spécifique de la bouche, pleine de salive gluante; gonflement de toute la langue, rougeur vio-

lacée des parties enflammées; douleurs de la gorge très-intenses. Quelques taches d'un blanc grisâtre sur la luette, les tonsilles, le pharynx; enrouement et toux creuse excitée surtout en parlant; enchifrènement, nez douloureux, suintement muqueux par les narines, dont l'ouverture est rouge et tuméfiée; gonflement douloureux des glandes salivaires; raideur douloureuse de la nuque. Les symptômes généraux persistent et la prostration est très-grande. *Mercurius vivus* 6e, centésimale, à prendre comme ci-dessus.

Je constate, le soir, que les taches s'étendent et qu'il s'en forme de nouvelles; la toux a augmenté, le malade est presque aphone; la respiration devient pénible comme si la glotte s'obstruait. Disparition de l'*Acne rosacea*. —*Mercurius vivus*, 4, centés., — une goutte toutes les demi-heures.

Quatrième jour au matin, la nuit a été très-mauvaise, la dyspnée a augmenté et le malade a éprouvé de grandes angoisses; le pouls, petit, fréquent (115-120), est déprimé, la peau brûlante et l'urine très-rare. Tous les symptômes locaux se sont aggravés : l'éruption couenneuse atteint la partie intérieure des lèvres et des joues, les gencives, le dessous de la langue, la partie antérieure du palais; les taches diphthéritiques des jours précédents se sont étendues en surface et en profondeur; les parties de la muqueuse non encore envahies ont un aspect violacé; la déglutition est presque impossible, et une gêne douloureuse à la partie inférieure du cou et derrière le sternum fait supposer que le mal a gagné l'œsophage. Le nez est gonflé, chaud, entièrement obstrué; les yeux sont injectés et larmoyants; l'enflure des glandes sous-maxillaires et parotides a beaucoup augmenté et s'étend même aux parties latérales et postérieures du cou; la toux, plus fréquente, est accompagnée de suffocations; la face est livide.

Depuis ce moment jusqu'au sixième jour la marche funeste de la maladie fait d'incessants progrès; le visage se tuméfie; les glandes salivaires acquièrent un énorme volume; on voit de fausses membranes jusqu'au bord des narines, desquelles s'échappe une sanie âcre et fétide; l'odeur spécifique de l'haleine devient putride; toutes les parties internes que l'œil peut atteindre sont recouvertes d'une couche épaisse, grisâtre, sans solution de continuité; la langue dépasse les arcades dentaires. Le malheureux malade tient sa bouche entr'ouverte et fait de continuels et violents efforts pour respirer et se débarrasser des matières qui obstruent le passage si rétréci, permettant encore à un peu d'air de pénétrer dans les poumons; la toux n'a rien perdu de ses caractères et achève de l'accabler; le pouls est misérable, vers 150, l'urine est supprimée dès la veille. Le malade montre avec la main qu'il souffre de l'estomac, car il ne peut plus parler, la douleur et le gonflement de la langue y mettant obstacle.

Il a pris pendant les derniers jours *Jodium* 3e, *Bromum* 3e, *Corrosiv* 3e, *Apis* 6e. Tout annonce que le dénoûment fatal approche, car une chaleur mordicante aux extrémités, de la somnolence avec sub-délirium, l'irrégularité et la faiblesse du pouls, sont les indices de l'asphyxie commençante. Des amis de la maison avaient parlé de la trachéotomie, et par acquit de conscience je ne m'étais pas opposé à laisser pratiquer cette opération; mais je n'insistai pas dans ces conditions. C'est à ce moment que je prescrivis *Mercurius cyanatus* 6e, centés., cinq gouttes, dans dix cuillerées à café d'eau, à prendre toutes les demi-heures. Quatre heures plus tard je revis

le mourant, et je constate avec une indicible satisfaction comme une détente dans la maladie. La toux est plus grasse, moins suffocante; le pouls s'est relevé, la somnolence est moindre. — Même prescription.

Le soir, l'amélioration est incontestable, la somnolence a disparu, l'intelligence est libre, la déglutition plus facile; la toux est grasse, la dyspnée beaucoup moindre, le malade a rendu un peu d'urine foncée, la chaleur mordicante n'existe plus. Une dose toutes les heures. La nuit du sixième au septième jour est relativement bonne. Un sommeil réparateur dure environ trois heures. De larges et épais lambeaux de fausses membranes sont rejetés par la toux, et au fur et à mesure les symptômes de la respiration et de la gorge s'amendent. La surface d'adhérence des lambeaux présente une couche purulente et sanguinolente et ce détritus répand une odeur fétide.

Le huitième jour le malade m'annonce à voix basse qu'il se sent beaucoup mieux et la gorge plus libre, il commence à pouvoir fermer la bouche sans manquer d'air. Il tire de son nez des lambeaux qui présentent la forme des cavités nasales; le pouls, plus large et résistant, est à 90-100; la peau moite, d'une température normale; la tuméfaction des glandes salivaires et des tissus voisins est sensiblement moindre, le visage a une meilleure teinte. Un peu d'appétit se manifeste. —La nuit a été tranquille, le sommeil a duré plus de six heures, entrecoupé cependant par la soif et la toux. *Cyanure de merc.* toutes les deux heures.

Dans la journée ont lieu plusieurs selles liquides, brunâtres, horriblement fétides, contenant une quantité extraordinaire de volumineuses fausses membranes. La toux, qui excite des efforts de vomissements, en fait sortir autant par la bouche. Miction à deux reprises d'urine plus abondante et plus claire. Le pouls est à 85-90, la faiblesse beaucoup moindre.

Le neuvième jour, la langue était presque revenue à son état normal, et ses mouvements sont faciles; le pharynx, rapidement examiné, n'offre plus que quelques petits îlots diphthéritiques; seule la luette est enveloppée d'une couenne épaisse qui l'entoure comme un bout de doigt de gant, laquelle a persisté jusqu'au douzième jour, faisant contraste avec le retour des parties voisines à l'état naturel. La muqueuse de la bouche et du pharynx est encore d'un rouge foncé; dans plusieurs endroits je constate qu'elle a subi une perte de substance, mais le malade, encore très-affaibli, ne se prête qu'avec répugnance à mon examen, que je dois par conséquent abréger. Il a une nuit excellente et un sommeil profond, dont il est sorti avec un sentiment de grand bien-être, mais aussi avec un vif désir de repos. Le suintement par le nez, qui était devenu sanguinolent, est presque tari; l'odeur putride de la bouche est insensible; la toux entraîne encore au dehors de nombreux lambeaux. Deux selles dans la journée, moins abondantes, mais avec les mêmes caractères que les précédentes.

Bref, l'amélioration fit de rapides progrès les jours suivants, au point que le dix-septième il ne restait plus qu'une assez grande faiblesse, une toux un peu grasse et une grande maigreur. Le *Cyanure de merc.*, continué jusqu'alors à dates progressivement plus rares, est supprimé depuis ce jour et remplacé d'abord par *China* 30ᵉ, et *Arsenicum* 30ᵉ, auxquels succédèrent plus tard *Causticum* 30ᵉ, *Cocculus* 30ᵉ, *Rhus toxicod* 30ᵉ, pour combattre des symptômes de paralysie.

L'*Acne rosacea* reparut pendant la convalescence.

Ce cas était le second où j'avais l'occasion d'appliquer le spécifique, je n'étais pas encore familiarisé avec son emploi; aussi avais-je cru devoir instituer le traitement en appelant d'abord à mon aide les anciens médicaments homœopathiques. Leur effet dans ce cas a été presque nul; tout au plus peut-on leur attribuer un très-faible ralentissement dans la marche de la maladie, qui m'a permis de regagner le temps perdu. L'action du *Cyan. de merc.* n'en a été que plus éclatante. Dès lors je n'ai plus hésité à l'appliquer aussitôt que se manifestait son indication.

Je ferai observer qu'un ouvrier du même atelier, atteint de diphthérite en même temps que le commis, fut envoyé à l'hôpital, où il succomba le cinquième jour.

Deuxième observation. — M. d'Oz..., fils d'un ministre plénipotentiaire, âgé de 13 ans, se plaint de frissons, de courbature, de céphalagie frontale. Le second jour les symptômes généraux sont plus marqués: la peau devient chaude, le pouls plein et précipité; le malade accuse une sécheresse douloureuse de la gorge, dont la muqueuse est tuméfiée et d'un rouge foncé; les glandes maxillaires sont endolories et plus grosses. L'enfant n'ayant pas eu la scarlatine, et cette maladie régnant épidémiquement en ce moment, je préviens les parents que nous assistions probablement à la première période de cette maladie.

Prescription: *Belladonna* 6e, centés., en solution, une cuillerée toutes les quatre heures. A ma visite du soir, augmentation des symptômes généraux et locaux; un peu de toux creuse, soif vive, tension douloureuse du front, yeux rouges, gonflés, appétit nul, une selle normale dans la journée.

Le matin du troisième jour, je constate la présence des taches caractéristiques de la scarlatine et l'on me dit que l'enfant a déliré pendant la nuit. Déglutition extrêmement douloureuse, glandes salivaires très-tuméfiées, sensation pénible d'âpreté et d'un corps étranger à la partie postérieure des fosses nasales, enchifrènement, toux croupale fréquente, respiration embarrassée avec effort comme pour vaincre un obstacle, voix nasillonnante, endolorissement des parties latérales et postérieures du cou. Tuméfaction des lèvres, des gencives, de la langue et du gosier, qui sont d'un rouge foncé; mouvements douloureux de la langue, salive épaisse, filante; odeur caractéristique (mercurielle) de la bouche, larges taches d'un gris jaunâtre sur la luette, les amygdales et le pharynx. *Adynamie*, pouls 130, petit, encore résistant. L'angine concomitante de l'exanthème offrait donc tous les caractères d'une *diphthérite*, et le pronostic était, en conséquence, bien douteux, car on annonçait de tous côtés des cas de scarlatine diphthéritique suivis de mort. Cependant, m'appuyant sur les résultats obtenus sur le fils du docteur de Villers et le sujet de l'observation précédente, je crus pouvoir rassurer la famille du malade, malgré la rapidité avec laquelle les fausses membranes se formaient et s'étendaient en surface et en profondeur, en se compliquant d'adynamie extrême.

Prescription : *Mercurius cyanat.* 6e, centés., trois gouttes dans dix cuillerées d'eau à prendre par cuillerées toutes les heures. Il était alors midi. Le soir (7 heures), état stationnaire. *Merc. cyan.* toutes les deux heures.

La nuit est meilleure que la précédente et les symptômes subjectifs s'amendent. Le ma-

tin (9 heures), je constate l'effet presque instantané du remède, les deux tiers au moins de l'exsudat ont disparu et laissent apercevoir la muqueuse, qu'ils recouvraient, gonflée, ramollie et d'un rouge bleuâtre; la toux croupale, plus rare, est grasse; la déglutition plus libre, la langue moins volumineuse. Le pouls, à 110, est plus large, l'adynamie moins prononcée.—*Merc. cyan.*, *ut suprà*, alterné avec quelques doses de *Belladonna*.

Jusqu'au soir l'amélioration fait de nouveaux progrès, le nez se dégage; la douleur au front, qui avait pris un caractère de forte pression, a presque entièrement cessé; les glandes tuméfiées sont considérablement diminuées de volume; l'endolorissement du cou est beaucoup moindre; les lèvres sont toujours grosses, mais c'est un effet de l'exanthème cutané. — Toutes les quatre heures une dose de *Merc. cyan.*

Le lendemain matin, absence de toute éruption diphthéritique et changement parallèle dans tous les symptômes produits par cette complication; seule la muqueuse de l'isthme et du pharynx conserve une teinte d'un rouge foncé. Dès ce moment la maladie n'offre plus rien de particulier à noter, sauf la grande intensité de l'éruption scarlatineuse. — *Merc. cyan.* 6e a été continué par précaution pendant trois jours encore.

Un confrère allopathe, M. le Dr Couriard, a bien voulu constater au microscope la nature diphthéritique des exsudats des deux observations précédentes.

Troisième observation. — Mlle C. de S..., scrofuleuse, âgée de 5 ans, présente les signes prodromiques d'une scarlatine; celle-ci se manifeste sur la peau dès le matin du troisième jour. L'enfant a été traitée les trois premiers jours avec *Aconit.* d'abord, puis avec *Belladonna.* Le quatrième, l'éruption suit son cours, tout en restant discrète; mais l'enfant se plaint beaucoup de la gorge, qui en effet présente une couleur rouge très-foncée avec gonflement très-prononcé. Les amygdales ont grossi au point de se toucher; on voit des taches d'un blanc grisâtre sur la luette, les amygdales, le pharynx; les glandes salivaires sont douloureuses, un peu tuméfiées; il y a de rares accès de toux croupale; l'enfant a perdu tout appétit; grande prostration; pouls petit, vers 125. *Merc. cyan.* 6me cent., une goutte toutes les deux heures, dès une heure de l'après-midi.

Le soir (7 heures), aggravation modérée de tous les symptômes; mais quelques heures plus tard l'effet héroïque du médicament commence à se faire sentir, suivant le rapport qui m'en a été fait le lendemain, où je constate une amélioration très-prononcée. Tous les symptômes diphthéritiques sont en train de disparaître. La toux a perdu son caractère croupal, la respiration est libre, la déglutition s'opère plus facilement. Volume des amygdales moindre; luette, pharynx, libres aux trois quarts de tout exsudat; pouls à 90. L'enfant, moins faible, demande du lait. Continuer le médicament en l'alternant avec *Bellad.*

Disparition complète de la diphthérite dès le sixième jour. Au dixième, l'exanthème cutané avait parcouru toutes les périodes et l'exfoliation se fit ensuite par fragments épidermiques si petits qu'on les eût plutôt rapportés à ceux d'une rougeole, si deux ou trois larges plaques n'avaient fait exception.

Quatrième observation. — H...., sœur de la malade précédente, moins âgée de 15 mois, présente quelques jours plus tard les mêmes symptômes généraux et locaux.

Le quatrième jour, l'angine couenneuse s'annonçait par des taches répandues sur les

amygdales et le pharynx, la tuméfaction des glandes salivaires et une grande prostration, *Merc. cyan.* 6e fut immédiatement administré, toutes les deux heures d'abord, ensuite toutes les quatre heures, et, le sixième jour de la maladie, troisième de la complication diphthéritique, il ne restait aucune trace de celle-ci.

DEUXIÈME CATÉGORIE.

Cinquième observation. — Appelé dans la soirée auprès de la jeune princesse Sc...., fille unique, on me dit que l'enfant était atteinte d'angine couenneuse. Son état était devenu si grave que les médecins allopathes traitants ne voyaient plus de ressource que dans la trachéotomie, et encore espéraient-ils bien peu de l'opération.

Mais la famille, qui avait entendu parler des succès obtenus par moi sur le fils de M. le Dr de Villers et dans le cas de la deuxième observation ci-dessus, voulait y joindre les chances de guérison que présentait le traitement homœopathique. Malgré ma répugnance pour intervenir dans des conditions à peu près désespérées, où j'allais prêter le flanc, en cas d'insuccès, à une critique passionnée et malveillante, je cédai aux instances des parents et prescrivis *Merc. cyan.* 6me cent., une goutte d'heure en heure, dans la moindre quantité possible d'eau; éloigner les doses s'il survient de l'amélioration.

Je n'avais pu faire qu'un rapide et insuffisant examen de la malade; mais le diagnostic porté par mes confrères et l'opération qui allait être pratiquée ne sauraient laisser le moindre doute ni sur la nature du mal, ni sur l'extrême danger. Le lendemain, à la grande stupéfaction des médecins ordinaires, tout danger s'était évanoui, non pas seulement parce que l'asphyxie commençante avait cessé par l'effet peut-être de la trachéotomie, mais encore parce que le *processus* diphthéritique était presque anéanti, que la majeure partie des fausses membranes était tombée, que l'enfant avait dormi et que la faiblesse était beaucoup moindre; effets que ne pouvait pas expliquer l'opération seule. Le remède fut continué sans que j'intervinsse dorénavant personnellement, et la guérison fut bientôt entière.

Sixième observation. — Dans la même maison, et le même soir, on me pria de voir l'enfant d'un domestique de la famille, lequel était tombé malade en même temps que la petite princesse, et en grand danger de mort aussi. Il présentait, en effet, les symptômes d'une angine diphthéritique qui avait atteint un extrême degré de violence, mais on ne jugeait pas nécessaire de le trachéotomiser, sans que je voulusse en rechercher les raisons. J'étais heureux de pouvoir appliquer seul et comparativement le *cyan. de merc.*, qui allait faire tous les frais de la guérison et sans que le couteau du chirurgien intervînt, inutilement tout au moins. Le médicament fut prescrit comme ci-dessus, et le lendemain matin le danger était écarté; la guérison était entière le cinquième jour à dater de l'administration de *Merc. cyan.* Lorsque mes confrères voulurent nier l'efficacité de mon intervention dans le cas de leur opérée, on opposa avec raison à leurs explications embarrassées le succès que j'obtenais dans le même moment et tout aussi rapidement sur l'enfant du domestique.

Septième observation. — Un petit garçon est atteint d'une angine couenneuse que le médecin traite vigoureusement par les caustiques, et surtout par l'acide phénique, mais inutilement, car le mal ne fait qu'augmenter

et, après quelques jours, en quittant un soir l'enfant, le médecin déclare aux parents que tout espoir sera bientôt perdu, qu'il craint même que la mort ne survienne dans la journée du lendemain. La pauvre mère voulut profiter du long délai qui allait s'écouler jusqu'à la prochaine visite du médecin, que des occupations forcées devaient retenir ailleurs jusque vers midi, pour recourir à l'homœopathie. Dix globules de *Merc. cyan.* 6e cent. furent dissous dans huit cuillerées à café d'eau pure, et une cuillerée du mélange administrée d'heure en heure avec un succès si complet, qu'au retour de mon confrère, celui-ci, stupéfait du prompt et heureux changement, auquel il ne comprenait rien, s'empêtra dans les embarras de longues et laborieuses explications sur la force de la nature, l'action tardive du traitement que l'enfant avait subi avant l'intervention de l'homœopathie, etc. Mais l'essentiel n'était pas là pour les parents, qui avaient eu des yeux pour constater la rapide amélioration qui s'était produite après les premières doses du médicament.

Huitième observation. — Une enfant de 9 ans m'est confiée le neuvième jour d'une diphthérite, au moment où les médecins allopathes qui l'avaient traitée déclarent inutile désormais toute lutte contre la mort prochaine. Je consentis à la traiter, après avoir fait les réserves pour ne pas endosser les conséquences de l'œuvre d'autrui. L'examen ne put être que superficiel et rapide, à cause de la résolution complète des forces; mais il me suffit pour me convaincre de l'existence d'une diphthérite intense qui de la gorge s'était étendue au larynx et aux bronches. L'odeur fétide de la bouche, la dyspnée, la toux croupale, la lividité du visage, le pouls au delà de 150, l'adynamie extrême, etc., formaient le fond du tableau. *Merc. cyan.* 6e cent., administré dans la plus petite quantité d'eau chaude, d'heure en heure, puis à doses progressives éloignées, agit d'une manière si heureuse et si inattendue qu'au bout d'une semaine l'enfant était en convalescence. Frappé de ce résultat, je le montrai à mon ami, le Dr Conriard, déjà nommé, qui, après avoir constaté l'effet du traitement, me dit qu'il regardait l'enfant comme hors de tout danger.

Quatre jours plus tard, à ma visite du matin, je la trouvai à l'agonie, succombant à une paralysie foudroyante des poumons. La veille, l'enfant avait refusé sa nourriture et le pouls avait repris de la fréquence. Elle s'était plainte, en outre, comme d'un poids sur la poitrine qui exigeait d'elle de grands efforts pour respirer.

A ce propos je ferai observer qu'il y eut plusieurs cas de ce genre de mort pendant l'épidémie d'angine couenneuse qui sévissait à cette époque à Saint-Pétersbourg.

SYMPTOMES PATHOGÉNÉTIQUES QUI INDIQUENT, EN VERTU DE LA LOI HOMOEOPATHIQUE, L'EMPLOI DU CYAN. DE MERC. DANS LA DIPHTHÉRITE.

Après avoir démontré cliniquement l'action thérapeutique, rapide et efficace du *cyan. de merc.*, il est important de chercher le rapport homœopathique qui existe entre ce composé chimique et la diphthérite, c'est-à-dire d'examiner si les symptômes pathogénétiques du médicament sont plus ou moins semblables à ceux que revêt la maladie. Or il est facile de prouver cette similitude par l'énoncé des symptômes du *cyan. de merc.*, et l'application *a priori* de ce poison au traitement de cette maladie sera une fois de plus la confirmation éclatante de la vérité de la

découverte de Hahnemann et de ses conséquences.

Pour cela, aux effets pathogénétiques décrits par M. le Dr Léon Simon fils, et à ceux qu'il résume d'après le *Traité des poisons* par Flandin (observation de Kapeler), j'ajouterai quelques symptômes que j'ai eu l'occasion d'observer chez un malade soumis au traitement par le *Merc. cyan.* à doses pondérables.— Le malade de Kapeler mourut, celui du Dr Simon fils fut sauvé après des accidents très-graves combattus par *Hépar. sulph. calc.* 3e, *Bellad.* 12e, *Nitr. acid.* 6e–12e, *Sulphur.* 24e, *Carbo. veget.* 24e, *Merc. solubilis* 18e, *Lachesis* 12e–24e-30e-200e, etc. Néanmoins l'administration des remèdes homœopathiques, tout en modérant les effets désastreux de l'action de contact et d'absorption du poison, ne leur a pas enlevé leur cachet particulier, qui suffit largement à appeler l'attention sur ce composé comme agent *homœo-diphthéritique.*

Sans doute nous sommes loin de posséder un procès-verbal complet de son action pathogénétique, comme Samuel Hahnemann et les élèves nous en ont laissé d'admirables modèles; pour y parvenir, il faudrait les imiter, et mettre ce poison à doses variées en rapport avec des organismes de constitution, d'âge, de sexe différents; il faudrait surtout étudier les effets produits par les solutions homœopathiques avec lesquelles toute action de contact (chimique) disparaît.

Mais il est bien évident que ces recherches ne pourront qu'enrichir nos connaissances actuelles en nous donnant des résultats plus complets, sans contredire ce que nous savons déjà. En attendant, on peut étendre ses regards au delà des limites des symptômes que nous possédons, en comparant avec eux les rôles que jouent dans un organisme sain l'*acide prussique*, dérivé du *cyanogène*, substance isodynamique dans plusieurs de ses combinaisons, et le *mercure*, qui l'est dans toutes. Ce coup d'œil donné sur l'action pathogénétique de deux éléments du *cyan. de merc.* nous rendra compte d'une manière plus précise du rapport curatif si remarquable qui existe entre le poison métallique et le poison morbide qui engendre la singulière maladie qui a nom diphthérite.

Ce qui caractérise cette affection, c'est la réunion de deux groupes de tendances pathogénétiques, dont l'un a, pour localisation la plus fréquente, la muqueuse spécialement de la partie supérieure du tube digestif, d'où elle irradie dans les parties inférieures des organes de la digestion, dans les voies aériennes, aux yeux, etc. Des localisations plus rares siégent sur la muqueuse génitale et le tissu cutané.

L'autre groupe se localise dans le système nerveux, et atteint de préférence certains rameaux, d'où les paralysies, soit concomitantes, soit consécutives, de divers organes. Dans quelques rares cas, j'ai vu manquer l'exsudat couenneux malgré la présence des autres symptômes, et les malades mourir par syncope prolongée; analogie avec les *variolæ sine variolis, rubeolæ sine rubeolis*, et autres maladies éruptives. Des autopsies récentes, en Allemagne, ont même prouvé que les obstacles à la respiration (fausses membranes, tuméfactions, etc.), que l'on avait cru éloigner par la trachéotomie n'existaient pas toujours, que le calibre de l'ouverture laryngienne n'était pas plus petit, et que, par conséquent, l'asphyxie qui tue les malades provient plutôt de la paralysie des nerfs qui président aux fonctions des poumons et de leurs annexes que des lésions matérielles locales.

Cette influence paralytique empêche les mercuriaux de remplir seuls les indications majeures qui se présentent dans le traitement de la diphthérite, si appropriés qu'ils paraissent au premier coup d'œil en qualité d'agents de destruction du *processus* diphthéritique. Les mercuriaux, comme d'autres substances, ressemblent de très-proche au tableau des symptômes de cette maladie, sauf pour le groupe des paralysies : anéantissement des forces, pouls petit, misérable, fréquent ; paralysies diverses du voile du palais, de l'œsophage, des poumons, etc., ce qui rend leur action thérapeutique insuffisante, au *moins* dans les cas les plus graves. En ajoutant au mercure le corps paralysant par excellence, en en faisant, c'est-à-dire, un *Cyanure*, on complète d'une manière absolue la nature et la sphère d'action médicamenteuse.

C'est ainsi qu'on peut arriver à opposer à la maladie un agent parfaitement homœopathique, ce qui est nécessaire dans une affection aussi redoutable, où il y a si peu à compter sur la réaction spontanée et la résistance de l'organisme.

ACTION PATHOGÉNÉTIQUE DU CYANURE DE MERCURE.

Symptomes généraux. Faiblesse extrême, tremblement, défaillance, syncopes, syncope mortelle, froid général, froid glacial, froid général avec nausées.

Peau. Chaude, moiteur légère, moite et froide, glacée.

Tête. Céphalalgie atroce.

Symptômes fébriles. Pouls petit, dépressible 70-76-96-100, lent, concentré, petit, faible, accéléré, filiforme. Fièvre la nuit avec insomnie et douleurs dans la tête.

Moral. Grande excitation, emportement, fureur, loquacité, indifférence.

Yeux. Enfoncés. Conjonctives injectées.

Face. Pâle, hippocratique. Cyanose légère.

Dents. Douloureuses. Gencives gonflées. couvertes d'une couche blanchâtre adhérente, au-dessous de laquelle existe un liséré violacé.

Bouche. Langue. Lèvres. Face interne des joues parsemée d'ulcérations recouvertes d'une pulpe d'un blanc grisâtre. Sur la surface interne de la joue droite, une ulcération arrondie, à fond grisâtre, à bords taillés à pic, entourée d'une vive rougeur. Bouche tapissée d'ulcérations recouvertes d'une couenne grisâtre. Langue pâle. A la base de la langue, une place jaunâtre. Base de la langue rouge sur les bords, couverte d'un enduit grisâtre très-adhérent. Muqueuse rouge et arborisée. Salivation abondante. Goût styptique. Goût métallique, très-désagréable. Fétidité de l'haleine. Endolorissement et tuméfaction des glandes salivaires.

Gorge. Apreté dans la gorge. Douleur dans la gorge. Déglutition difficile. Fond du pharynx rouge et arborisé. Tuméfaction du pharynx avec petites taches légèrement grisâtres. Couches blanches, opalines, sur les piliers du voile du palais et les amygdales. Ulcérations couenneuses, grisâtres, sur les amygdales et le *velum palatinum*.

Estomac. Nausées. Vomissements. Vomissement de matières mêlées de sang ; bilieux. Sentiment d'ardeur. Sensibilité à la pression. Hoquet. Hoquet persistant et pénible.

Abdomen. Douloureux, sensible à la pression. Coliques.

Anus et selles. Constipation. Diarrhée alternant avec constipation. Selles liquides

précédées de tranchées. Selles noires, liquides et infectes. Selles liquides fréquentes. Selles sanguinolentes. Selles de sang noir et pur. Fréquentes envies d'aller à la garde-robe qui sont précédées et accompagnées de ténesme. Selles avec ténesme. Douleurs dans le rectum étant assis, et au pourtour de l'anus. Douleur intolérable dans le rectum. Pourtour de l'anus gonflé, sensible, légèrement rouge. Hémorrhagie anale fréquente, abondante. Petites tumeurs hémorrhoïdales. Boursouflement mamelonné de la muqueuse. *Enduit diphthéritique* autour de l'anus. Érosions. Sortie d'un liquide infect, avec odeur de gangrène. Suintement purulent.

Urines. Rares et claires; rares et foncées; Diminuées, supprimées. Émission douloureuse.

Membres. Légers mouvements convulsifs inférieurs. Phlébite au mollet gauche.

Cœur. Contractions *fortes, développées*; *battements violents et brusques.*

EXTRAITS DES SYMPTOMES PATHOGÉNÉTIQUES DE L'ACIDE PRUSSIQUE.

Symptômes généraux. Insensibilité. Émoussement des sens. Relâchement des muscles. Membres froids comme la glace. Engourdissement des extrémités supérieures et inférieures. Paralysies. Adynamie.

Nez et visage. Dilatation des ailes du nez, qui ont une teinte bleuâtre. Bouffissement de la face. Visage caduc, pâle et bleuâtre. Teint terreux et gris.

Bouche. Paralysie et raideur de la langue, qui souvent sort de la bouche.

Gorge, etc. Spasmes dans l'arrière-gorge et l'œsophage, relâchement des mêmes parties.

Larynx. Sensation comme de gonflement du larynx. Constriction. Raucité et enrouement de la voix. Perte de la parole.

Poitrine. Oppression de poitrine comme par paralysie du poumon. Constriction de la poitrine. Respiration anxieuse. Respiration râlante, gémissante, lente, très-difficile avec râle muqueux. Sensation d'étouffement. Ralentissement des mouvements respiratoires.

Cœur. Mouvements irréguliers du cœur. Battements du cœur faibles.

EXTRAIT DES SYMPTÔMES PATHOGÉNÉTIQUES DU MERCURE.

Glandes. Engorgement des glandes; gonflement dur avec ou sans altération de la peau. Gonflement général des glandes salivaires et autres.

Yeux. Troubles, *ternes*, fermés. Larmoiement. Paupières enflammées, gonflées, ulcérées.

Nez. Écoulement d'un pus fétide et corrosif par les narines.

Visage. Bouffissure et gonflement du visage. Gonflement et ulcération des lèvres.

Dents. Décollement et gonflement des gencives. Gencives livides; gencives douloureuses. Ulcération des gencives. Ulcération couenneuse des gencives. Gencives rouges, saignantes. Pellicules blanches sur les gencives.

Bouche. Salivation. Salive filante, gluante. Salive écumeuse ou sanguinolente. Dureté, gonflement, inflammation et ulcération couenneuse de la langue. Inflammation, gonflement, ulcérations couenneuses de la muqueuse de la bouche. Fétidité de la bouche. Mucosités épaisses tenaces, dans la bouche. Gangrène de la bouche.

Gorge. Sécheresse de la gorge. Douleur

d'excoriation et cuisson dans la gorge. Allongement, gonflement de la luette. Gonflement inflammatoire et rouge de toutes les parties de l'arrière-bouche et de la gorge. Accumulation de matières pultacées dans la bouche et la gorge. Ulcérations couenneuses sur les piliers, les amygdales. Besoin continuel d'avaler. Déglutition douloureuse, difficile et quelquefois même spasmodique, avec péril de suffocation. Les maux de gorge s'étendent ordinairement aux oreilles, aux parotides, aux glandes sous-maxillaires et à celles du cou; ils sont accompagnés de salivation, etc.

Larynx. Toux rauque. Toux avec vomissement. Envie de vomir et accès d'étouffement en toussant.

Parties génitales. Ulcérations lardacées, gonflement inflammatoire.

Dr Alph. Beck.
(de Monthey, en Suisse).

(*A continuer.*)

L'HOMME QUI DORMAIT.

Le 12 avril 1869 est mort, à l'hospice de Bicêtre, un homme âgé de trente-deux ans, qui, « depuis le 7 septembre dernier, « dormait. »

« Durant les sept mois qu'a duré cet « étrange assoupissement, il ne s'est pas ré- « veillé une seule fois, si ce n'est la veille « de sa mort; il a ouvert les yeux et pro- « noncé en italien quelques paroles que « n'ont pu comprendre ceux qui l'entou- « raient.

« Le malade est mort, non de sa léthargie, « mais d'une vulgaire fluxion de poitrine. « On le nourrissait — au moyen d'une « sonde œsophagienne introduite par le « nez — avec les aliments suivants :

« Le matin, un litre de chocolat;

« A midi, un litre de bouillon,

« Et le soir, un litre de bouillon et le tiers « d'un litre de bon vin.

« Malheureusement, le pauvre diable ne « pouvait goûter toutes ces bonnes choses, « puisqu'elles ne passaient point par le « pharynx, organe de la dégustation, et qu'il « dormait. »

Sommeil de sept mois cinq jours, et qui très-probablement durerait encore sans la fluxion de poitrine qui est venue mettre fin à cette existence!

Eh! qu'a-t-on fait pour réveiller cet imperturbable dormeur?

L'histoire ne nous le dit pas.

Nous ne savons qu'une chose, c'est que « le cent-garde Gérard, après avoir magné- « tisé le dormeur pendant plus d'une heure, « a dû renoncer à l'espoir de le faire sortir « de son état. »

Évidemment on a dû faire autre chose, mais quoi que ce soit qu'on ait fait, nous n'avons rien à en dire: d'abord nous ne le savons pas, ce qui serait déjà une raison suffisante pour nous taire ; mais quand même nous le saurions, nous n'en dirions pas davantage, parce que nous n'avons pas *charge d'âmes* et que nous n'avons aucune prétention à nous constituer les juges de la conduite d'autrui.

Il suffit à notre ambition de combattre pour la défense de notre drapeau homœopathique.

Et l'honneur de ce drapeau nous arrache ce cri d'investigation : A cet homme de trente-deux ans, qui a dormi sept mois cinq jours, a-t-on donné *Opium?*

Si ce malade avait été placé dans un hôpital homœopathique, assurément on le lui aurait donné, et en nous appuyant sur l'autorité de l'expérience, nous pouvons affirmer que l'*opium* l'aurait *très-probablement* réveillé.

Nous disons *très-probablement,* et non *certainement,* par respect pour notre loi, qui n'admet de spécifique certain contre un état morbide que le médicament susceptible de reproduire la totalité des symptômes. Or ce sommeil avait-il pour concomitants d'autres

symptômes qui méritassent d'influencer le choix du médicament, nous l'ignorons ; mais, à ne tenir compte que du sommeil, nous disons que l'*opium* était indiqué.

Sydenham a eu recours avec succès à l'*opium* pour combattre les fièvres avec assoupissement; et ses succès ont tenu à ce que de ces fièvres l'assoupissement était le caractéristique, comme de l'*opium* le caractéristique est l'assoupissement.

Rivière (1656) a guéri des fièvres ataxiques intermittentes *soporeuses* en donnant de l'*opium* dans l'intervalle des accès.

Nous lisons dans la *Clinique* du professeur Cayol l'histoire d'un malade « plongé « depuis trois jours dans l'état comateux le « plus profond, privé complétement de la « vue, de la parole et de toutes ses facultés « intellectuelles, et ne se réveillant de cette « effrayante léthargie qu'après avoir pris de « l'*opium*. » (Voir *Clinique*, page 30.)

En voilà assez pour trouver répréhensible l'omission de l'*opium* dans le traitement du dormeur de Bicêtre, si omission il y a.

Que l'*opium* ait la faculté de réveiller quand tout le monde sait combien invinciblement il pousse au sommeil, mystère si l'on veut. Eh bien : mystère soit.

Après le mystère de la maladie, vienne le mystère du médicament :

Nous ne nous effrayons pas de si peu !

Nous savons que toute science commence et finit par un mystère.

Après tout, en thérapeutique, le mystère de l'*opium* trouve bien ses équivalents, de l'aveu même de l'École officielle.

Pourquoi les eaux de Kissingen guérissent-elles la diarrhée chronique (M. Marrotte), quand il est constant que l'action capitale de ces eaux « se résume en une excitation de « sécrétions à la surface de toutes les mu- « queuses, particulièrement du côté du « tube digestif? » (*Dict. gén. des eaux minérales* par MM. Durand-Fardel, E. Le Bret et J. Lefort.)

Pourquoi la *sabine*, qui est un des médicaments signalés par tous les praticiens comme provoquant à l'état sain des hémorrhagies utérines, a-t-elle été prescrite avec efficacité précisément contre des hémorrhagies utérines? (*Rev. méd.*, 11, 136, Sauter, etc., etc.)

Pourquoi les *cantharides*, dont l'action énergique sur l'économie vivante se décèle notamment par des *ardeurs dans la vessie*, urines quelquefois sanguinolentes, priapisme opiniâtre et très-douloureux (Orfila. *Toxicologie*, II, 1), se sont-elles montrées utiles dans la strangurie, l'ischurie, la dysurie (M. Cloquet, *Bulletin de la Faculté*, n° 6, 1815, pag. 388, — etc., etc.), toutes affections caractérisées par la sortie de l'urine avec douleur, ardeur et ténesme vésical?

Pourquoi l'eau Bonnes n'apporte-t-elle des résultats favorables qu'autant qu'elle produit des phénomènes inflammatoires, semblables en acuité et en force à ceux du début de la maladie? (Darralde.)

Pourquoi les Eaux de Schinznach, Pfeffers, Looëche, Baden (en Suisse), qui développent à la peau une éruption susceptible de revêtir diverses formes, sont-elles précisément recommandées — tout le monde le sait — contre les maladies cutanées?

A tous ces pourquoi la réponse est faite par l'auteur immortel de l'*Organon :*

Parce que d'*une maladie donnée le remède spécifique est celui dont les symptômes connus ont le plus de ressemblance avec la totalité des symptômes qui caractérisent la maladie.*

Pour apprendre l'homœopathie, il faut en venir nécessairement, forcément, aux leçons de Hahnemann ; mais pour affirmer la vérité de cette loi thérapeutique de la nature d'où il suit que « la maladie est anéantie et guérie d'une manière certaine, radicale, rapide et durable au moyen d'un médicament capable de provoquer l'ensemble de symptômes le plus semblables à la totalité des siens, » il n'est pas même nécessaire d'être bien avancé dans les voies hahnemanniennes ; il suffit de prêter l'oreille à la voix de l'expérience, d'où qu'elle vienne, par quelle bouche qu'elle se fasse entendre.

Il suffit de savoir observer et de se souvenir.

Dr A. CHARGÉ.

—

Le défaut d'espace nous oblige à renvoyer au numéro prochain la 7e liste de notre souscription.

Paris — Imprimerie JOUAUST, 338, rue Saint-Honoré.

2e Année.—N° 10. 15 Mai 1869.

BIBLIOTHÈQUE HOMŒOPATHIQUE

CAUSERIE AMICALE
SUR LES QUALIFICATIONS
D'HOMŒOPATHE ET D'HAHNEMANNIEN.

(3e article.)

Le caractéristique de l'homme est, comme le caractéristique du médicament, le trait saillant, particulier, distinctif, qui constitue son originalité et empêche décidément qu'on ne le confonde avec aucun de ceux qui le touchent d'ailleurs de plus près.

Le caractéristique a sa valeur; ce n'est pas nous qui le contesterons, nous passons notre vie à l'étudier aussi bien sur l'homme que sur le médicament; mais ce que nous voulons avant tout, c'est que ce caractéristique soit vrai. — Il n'a de mérite qu'à ce prix.

Afin d'être vrai, le caractéristique repose, pour le médicament, sur les faits de l'expérimentation à l'état sain; pour l'homme, sur ses principes et ses actes.

Hors de là, il n'y a plus de caractéristique; on ne saisit plus rien que le caprice et la fantaisie.

Cela posé, laissons de côté le médicament, et ne parlons plus que de l'homme et du médecin hahnemannien en particulier.

Dans ces derniers temps, il s'est fait une étrange confusion. Par malveillance ou par étourderie, dans un langage moitié plaisant, moité sévère, on a cherché à représenter les médecins hahnemanniens comme des illuminés qui s'abusent sur le compte de leurs globules; qui n'observent jamais qu'à travers le prisme de leur imagination en délire; qui font du globule la partie intégrante, essentielle, fondamentale de leur traitement, et dont la pratique est ainsi rendue impuissante par leur folle obstination à ne recourir jamais qu'aux doses les plus infinitésimales, ce qui veut dire, dans la bouche de ceux qui parlent ainsi, qu'aux doses les plus absurdes.

C'est faux.

Les médecins hahnemanniens ne dissimulent rien ni de leurs actes ni de leurs principes. Comme ils n'ambitionnent rien tant que de servir la vérité, ils disent tout haut ce qu'ils pensent, ce qu'ils font, et ainsi ils ont le droit d'exiger qu'on ne les juge que d'après leurs actes et leurs opinions.

Adhésion complète à l'enseignement de

Hahnemann; application constante et fidèle à le mettre en pratique. — Voilà le caractéristique des médecins hahnemanniens, il n'y en a pas d'autre. Le globule n'a rien à faire ici, sa place n'est pas dans le caractéristique.

Amis! vous savez à présent à qui vous donnez votre assentiment.

Contradicteurs! combattez, mais ne travestissez pas.

« Les guérisons véritables et douces ont « lieu *uniquement* par la voie homœopathi- « que. » (*Organon.*)

Ainsi disait Hahnemann, ainsi disent les médecins hahnemanniens.

Cette voie homœopathique « étant la seule « par laquelle l'art puisse guérir les mala- « dies de la manière la plus certaine, la plus « rapide et la plus durable, parce qu'il « repose sur une loi éternelle et infaillible « de la nature » (*Organon*, 53), Hahnemann a exposé en vingt endroits le précepte de s'y enfermer le plus possible et de n'en sortir jamais volontairement.

C'était logique, et la logique de Hahnemann a été adoptée par ses disciples.

Ils ont reconnu que la voie homœopathique est la seule par laquelle l'art puisse guérir, et de cette voie ils se font un impérieux devoir de ne pas sortir. — Aimerait-on mieux que, connaissant la bonne voie, ils s'en tinssent toujours ou souvent à l'écart? Mais c'est alors qu'on ne saurait trop les flétrir, et avec juste raison.

A quoi servirait d'avoir des principes, si on ne les appliquait pas? Où serait l'honneur, si l'on n'était jamais prêt à sacrifier ses principes?

Pénétrons plus avant dans les détails, ils serviront à rendre le lecteur plus familier avec l'ensemble des idées et des pratiques hahnemanniennes.

La loi homœopathique est éternelle, Hahnemann l'a démontré.

Étant éternelle, elle ne peut être qu'infaillible, et infaillible, elle l'est.

Si elle est infaillible, on doit s'attacher à elle et ne plus la quitter.

C'est tout simple, c'est vrai et c'est honnête.

Si notre loi n'est pas éternelle, qu'on nous démontre que Hahnemann s'est trompé.

Si notre loi n'est pas infaillible, qu'on veuille bien nous fournir les preuves de sa faillibilité. Pour les hahnemanniens, cette faillibilité est encore à trouver. Notez bien que ceci ne veut pas dire que les hahnemanniens se vantent de compter des succès autant de fois qu'ils donnent de médicaments; ceci signifie seulement que, quand ils ne réussissent pas, c'est à leur incurie et non à leur loi qu'ils s'en prennent.

Tant que leur foi subsistera, ils seront parfaitement en droit de ne pas transiger avec elle et de ne rien prescrire à leurs malades que ce que leur loi thérapeutique autorise.

En agissant autrement, ils agiraient contre leur conscience.

Mais, dira-t-on, la recherche du remède « sous tous les rapports le mieux approprié « homœopathiquement à chaque cas spécial « de maladie » (Hahnemann) est laborieuse, difficile, c'est vrai; mais « la plus belle ré- « compense de celui qui s'y livre est le re- « pos d'une conscience assurée d'avoir rem- « pli fidèlement ses devoirs. » (Hah.)

Le travail est minutieux, pénible; mais il est « seul apte à mettre en état de guérir « sûrement les maladies. » (Hah.).

Avec Hahnemann les réponses ne se font pas attendre; c'est une preuve qu'il avait tout prévu.

Citons encore un mot de l'*Organon* qu'il est bien utile de retenir : « Quel égard on « doit avoir aux diversités principales des ma- « ladies et aux circonstances particulières « qu'elles peuvent offrir. » *Organon*, 245. Après avoir posé sa loi, Hahnemann n'a rien dit de meilleur.

Passons maintenant aux règles fixes, invariables, qui gouvernent l'emploi des médicaments :

1° Tout médicament administré à l'homme malade doit être donné seul et sans mélange;

2° Tout médicament administré dans les mêmes conditions doit être donné dilué, c'est-à-dire dynamisé.

Seul et sans mélange.—Nous avons l'aversion la plus prononcée, la détestation la plus profonde, la répulsion la plus entière pour les mélanges ou *mixtures*. Revenir aux mixtures, c'est replonger la thérapeutique dans les ténèbres; c'est tourner le dos à la loi homœopathique; c'est ne tenir aucun compte de l'expérimentation des médicaments à l'état sain; c'est ramener la confusion dans la matière médicale; c'est ressusciter sans motifs, sans raison, la hideuse polypharmacie, que le bon sens a répudiée depuis longtemps et que Hahnemann a condamnée à mort.

Dilué et dynamisé, — parce que remettre en honneur l'emploi des médicaments à l'état brut, c'est renier le fait invinciblement établi de la dynamisation des médicaments par le frottement et les secousses; c'est donner un démenti à Hahnemann sur une des plus grandes découvertes de notre époque, découverte à l'occasion de laquelle nous devons au contraire lui payer un tribut d'hommages bien mérité; c'est nous priver de moyens d'action plus puissants que tous ceux connus jusqu'à ce jour; c'est enfin limiter le nombre des guérisons à obtenir.

Par tous ces motifs, il est de précepte en homœopathie de ne jamais recourir qu'à des médicaments dilués ou dynamisés et à ne les donner qu'isolément et sans mélanges; mais savons-nous aussi bien à quelle dose le médicament doit être administré?

Non : la sagesse veut ici que nous soyons moins affirmatif.

Imitons la réserve de Hahnemann : « don- « ner le médicament à la dose la moins sus- « ceptible de révolter la force vitale, tout en « conservant assez d'énergie pour la modi- « fier convenablement. » (*Org.*, 246.)

Cette dose, où est-elle? où la trouverons-nous? dans le globule ou dans la goutte? dans la fraction du globule ou dans plusieurs gouttes données à la fois? dans les dilutions basses, moyennes ou hautes?

Dans l'état actuel de nos connaissances, nous ne savons bien qu'une chose, et c'est Hahnemann qui nous l'a apprise. — La dose qui réussit le mieux est celle qui est « le moins susceptible de révolter la force « vitale, tout en conservant assez d'énergie « pour la modifier convenablement. »

Sur tous les autres points, nous ne disons pas que l'expérience ne nous a rien appris, ce serait aller bien au delà de notre pensée et de nos convictions; mais nous appelons de tous nos vœux une plus longue expérience.

En vue des reproches que l'on adresse trop généralement aux médecins hahnemanniens, c'est ici la place de quelques considérations :

La doctrine médicale homœopathique

n'est en aucune façon intéressée à ce que la dose convenable, dans un cas donné, se trouve ici plutôt que là; dans le globule ou dans la goutte, dans la dilution basse ou dans la dilution haute; l'exigence de ses principes bien arrêtés ne va pas au delà du médicament seul et dynamisé.

Le globule nous vient de Hahnemann, et assurément c'est une bonne raison pour que le praticien y regarde à deux fois avant de le jeter par-dessus bord, surtout s'il veut naviguer sûrement sur la barque du Maître avec la loi homœopathique pour gouvernail; l'autorité de Hahnemann est là, et, en fait d'autorités plus récentes, nous n'en connaissons pas qui lui soit comparable. Mais le globule n'a affiché nulle part la prétention de représenter à lui seul la thérapeutique homœopathique. Le globule se légitime par l'expérience; il se défend quand on l'attaque; mais il ne s'impose à personne, pas même au nom de Hahnemann.

Dans le cas même où le globule est le plus utile, de l'avis de ses plus chauds défenseurs, il n'est rien autre que la forme extérieure de l'homœopathie; et en homœopathie comme en toutes choses la forme ne passe pas avant le fond : la forme a un intérêt, mais un intérêt secondaire.

En voilà assez pour nous mettre à l'abri du reproche singulier d'avoir pour le globule une passion aveugle. Mais que l'on veuille bien se garder aussi de croire que nous avons pour lui le moindre dédain; la suite de notre travail prouvera le contraire; ce que nous voulons en ce moment exprimer, c'est qu'il ne faut absolument pas se prononcer d'une manière générale, ni se déclarer le partisan exclusif de telle ou telle dose.

Tout le monde sait que tous les malades ne présentent pas la même susceptibilité; que tous les corps de la nature n'ont pas besoin d'être dilués à la même hauteur pour jouir de toute leur vertu dynamique : donc tous les malades ne sont pas aptes à recevoir la même dose, ni tous les médicaments forcés à monter ou à descendre au même chiffre de dilution.

Et puis, nous qui nous appliquons particulièrement à individualiser tout et toujours; nous qui, sur la recommandation expresse de Hahnemann, considérons comme la première condition du succès la nécessité d'individualiser le malade, la maladie, le médicament, nous serions assez fous pour nous imposer, sur la question délicate de la dose à préférer dans les cas particulier, un point d'arrêt que la théorie n'a aucun intérêt à imaginer et que les exigences de la pratique, que nous connaissons déjà, repoussent complétement!

Non, non, nous ne sommes pas coupables de si sottes contradictions; d'une main nous n'élevons pas si haut le principe de l'individualisation pour l'abaisser de l'autre; nous n'aimons pas tellement les restrictions et les barrières, que nous songions à nous en forger quand rien ne nous y oblige.

La raison nous est chère; nous ne l'abaissons que devant les faits.

Or, les faits bien observés nous ont appris que, suivant les médicaments et suivant les malades, il était utile de varier le chiffre de la dilution et la dose du médicament.

Les faits nous ont appris que les praticiens, précisément quand ils sont habiles, peuvent et doivent choisir entre tous les degrés de l'échelle posologique, suivant les cas particuliers de malades et maladies.

Donc, les faits en main, il reste à déter-

miner quels avantages plus grands ou plus petits sont inhérents à telle ou telle pratique ; mais, les faits aussi en main, rien ne s'oppose à ce que toute liberté soit laissée aux praticiens, à la condition toutefois qu'on use d'une extrême réserve et que l'on ne se mette pas en contradiction avec les leçons déjà reçues de l'expérience.

Les faits, mieux encore que les écrits, restent ; ce qui est acquis est acquis, et, tout en approuvant d'avance des études comparatives, nous refusons notre consentement à des expérimentations aventureuses dont le moindre inconvénient serait de nous faire perdre de vue ce que nous avons appris avec tant de peine.

Pour nous, à cette heure, il est certain que la pratique la plus heureuse se fait, dans le plus grand nombre de cas, avec les globules mieux qu'avec les gouttes ; mieux avec les dilutions moyennes et hautes qu'avec les dilutions basses. Nous appelons moyennes les dilutions de 6 à 30 ; nos hautes dilutions ne vont pas au delà de 200.

Nous espérons prouver que notre opinion est fondée en principe et justifiée par l'expérience.

Ce sera le sujet d'un quatrième et dernier article.

Nous en avons dit assez pour protester efficacement, nous l'espérons, contre les appréhensions vulgaires et trop généralement répandues sur le compte des médecins hahnemanniens ; notre but a été de prouver qu'ils ne méritent pas le stigmate au front comme fauteurs aveugles ou insensés du despotisme en thérapeutique et matière médicale.

Les médecins hahnemanniens sont ce que leur nom indique, rien de plus, rien de moins, — disciples de Hahnemann.

Disciples ! mot fatal ! pourquoi te retrouves-tu sous notre plume ? C'est peut-être toi qui réduis tous les jours le nombre des médecins hahnemanniens !... Va ! tu es bien trop petit pour assouvir de plus hautes ambitions !...

Comme si la vraie grandeur ne consistait pas à rendre hommage à la vérité ! Comme si Hahnemann, bien compris, bien étudié, bien imité, laissait encore un vide quelconque dans l'esprit et dans le cœur du médecin !

Pardon, mais encore un mot.

Après avoir dit ce que sont les médecins hahnemanniens, nous ne résistons pas à la tentation d'exprimer le double regret de ne pas compter autant d'hahnemanniens qu'il y a d'homœopathes, et de voir que les hahnemanniens sont peu étroitement unis.

Regrets inutiles, sans doute, et qui ne sont pas près de finir ! Nous ne nous faisons pas illusion ; mais, comme ces regrets sont sincères, profonds, et par-dessus tout honorables, puisqu'ils nous sont inspirés, non par des considérations personnelles, mais par l'amour de la vérité, nous le dirons tout de même, il en sera ce que Dieu voudra.

Pourquoi les médecins homœopathes ne sont-ils pas tous hahnemanniens ?

Ils devraient l'être par reconnaissance et par respect pour la vérité.

Par reconnaissance. — Tout médecin qui pratique l'homœopathie y a été conduit par la révélation de la loi homœopathique ; or, cette révélation lui a été faite par Hahnemann, par personne autre : donc c'est à Hahnemann qu'il doit, en toute justice, le premier honneur des services rendus.

Sans Hahnemann, où serait l'homœopathie ?

Dans la nuit des temps, d'où son génie l'a tirée.

Sans Hahnemann, les homœopathes seraient encore à naître; on dirait avec Sainte-Marie : « Il est certain que nous guérissons quelquefois en agissant dans le sens même de la nature et en complétant par nos moyens l'effort salutaire qu'elle a entrepris et qu'elle n'a pas la force d'achever »; mais, « cette grande loi entrevue », qui l'a nettement déterminée, formulée, séparée des langes qui l'obscurcissaient ou qui retardaient indéfiniment son entrée dans le monde thérapeutique? Hahnemann.

Donc gloire à lui! et à lui toute notre reconnaissance!

Et il y a plus à dire, tous les homœopathes auraient dû rester hahnemanniens par respect pour la vérité : la plus grande somme connue de la vérité se trouvant dans l'enseignement hahnemannien.

N'est-ce pas exclusivement cet enseignement hahnemannien qui, jusqu'ici du moins, a le plus sûrement et le plus longuement fait ses preuves? N'est-ce pas lui exclusivement qui a pénétré les deux hémisphères et qui a répandu dans le monde le plus grand nombre de bienfaits?

De quel droit se permet-on de scinder en deux parties distinctes l'*Organon* et la *matière médicale?* d'abaisser celui-ci, d'élever celle-là?

L'*Organon* et la *matière médicale* constituent un seul et même corps; le diviser, c'est le tuer.

C'est l'esprit de l'*Organon* qui féconde la *matière médicale* et la force à porter des fruits, comme c'est la séve de l'arbre qui alimente et nourrit le fruit.

Que penserait-on du cultivateur qui, sous prétexte d'améliorer ou de hâter la maturité du fruit, séparerait complétement du tronc la branche qui le porte?

Hahnemann est ce qu'il est par l'*Organon* et par la *matière médicale;* il ne dépend de personne qu'il en soit autrement; et, tel qu'il est, on est libre de le prendre ou de le laisser; mais on n'a pas le droit de le morceler.

Hahnemann n'a pas tout fait; il n'a ni pu ni su tout faire! — d'accord. — Si grand que soit un homme, un homme est de sa nature toujours insuffisant, toujours incomplet, toujours susceptible d'être corrigé, modifié, etc.

Hahnemann n'a pas élevé assez haut ni achevé assez complétement la thérapeutique pour que le présent et l'avenir n'aient rien à y ajouter, rien à modifier, rien à retrancher, rien à perfectionner, — c'est vrai. — Qui songe à le contester? Mais depuis quand la loi du progrès impose-t-elle à ceux qui sont le plus amoureux d'elle de se montrer ingrats ou oublieux du passé?

Si Hahnemann n'a pas élevé jusqu'au faîte ni perfectionné dans tous ses détails l'édifice thérapeutique, il en a du moins posé les assises immuables; et ces assises, il les a cimentées si fortement par la logique et par les faits, qu'il ne nous reste qu'à bâtir sur elles. — Bâtissons donc à nouveau, mais sur le même plan qui nous a été légué.

Le besoin d'innover ne se fait nullement sentir.

Se mesurer avec Hahnemann, c'est hardi; se substituer à lui, c'est téméraire.

Il ne nous reste plus qu'à peser cette dernière et triste réflexion que les médecins hahnemanniens ne sont pas assez étroitement unis; et pourtant, — unis le plus forte-

ment possible, — ils devraient l'être, parce que, le poëte l'a dit :

Toute puissance est faible à moins que d'être unie.

Parce que l'opinion et le jugement de tous les temps et de tous les pays ont confirmé cet adage : *L'union fait la force*, et que jamais la force ne leur fut plus nécessaire pour combattre victorieusement les deux ennemis qui se dressent contre eux : 1° l'opposition puissante et passionnée de l'école officielle; 2° l'esprit de division qui est entré dans le corps même des homœopathes.

Comment! les hahnemanniens ont tout contre eux : les préjugés obstinés des savants, les sottes arguties des ignorants, les amours-propres soupçonneux et froissés, les positions acquises menacées, et contre de si gros bataillons ils ne sentiraient pas le besoin de former le carré pour offrir une plus sérieuse résistance! Ils assisteraient éternellement, l'arme au bras, à des combats singuliers, toujours plus favorables à ceux qui se défendent par la possession!

Comment! les hahnemanniens auraient dans le cœur la persuasion intime que leur Maître est vraiment en possession de la vérité; que sa manière de procéder au lit des malades est la voie qui conduit le plus sûrement à la guérison; que toute déviation est une faute qui amène nécessairement des mécomptes, et ils ne trouveraient pas même le courage de protester énergiquement contre l'intrusion de l'éclectisme semi-homœopathique qui, tous les jours, travestit leur école au point de la rendre méconnaissable!

Ah! voilà bien les fruits de l'individualisme!

Mais, grâce à Dieu! l'individualisme ne nous a jamais possédé et ne nous possédera jamais.

Nous avons toujours voulu et nous voulons plus que jamais l'union intime des médecins hahnemanniens.

Si depuis longtemps cette union intime n'est pas un fait accompli, ce n'est pas notre faute.

La rédaction de la *Bibliothèque homœopathique* n'a rien à se reprocher; elle a tout fait pour en arriver là.

Depuis sa première heure, elle a constamment dirigé tous ses efforts vers la conciliation, pour le plus grand honneur et la plus grande satisfaction de tous; elle n'a jamais attaqué personne avec amertume; elle a accueilli avec empressement tous les travaux qui, à degrés divers, lui ont paru servir la cause hahnemannienne,—la cause de la vérité. — Elle a particulièrement et sincèrement tendu la main à ceux avec qui elle avait cru pouvoir vivre en communion plus intime; elle a effacé sa personnalité autant qu'elle l'a pu, et plus qu'elle ne devait, au dire de ses amis; que lui reste-t-il donc à faire?

Pressée par l'inspiration, louable à tous les points de vue, de procurer enfin à la classe pauvre de Paris les bienfaits de la médication homœopathique dans les maladies aiguës, elle a conçu le projet modeste, mais pratique, d'organiser et d'entretenir un petit asile hospitalier qui serait le point de départ d'un hôpital homœopathique, et, son dévouement ne suffisant pas à l'accomplissement d'une œuvre aussi capitale, elle a, d'un côté, fait un appel à tous les amis de l'homœopathie, et, de l'autre, elle a dit de vive voix aux médecins, ce qui était dans son cœur, ce que nulle parole écrite n'a contredit : « Vous entrerez au service de l'hôpital

aux mêmes titres que nous ; il est bien entendu que notre œuvre doit être collective toujours, personnelle jamais. — Tous les travailleurs de bonne volonté doivent y prendre la même part et doivent y trouver le même bénéfice. N'avons-nous pas tous le même honneur à soutenir, les mêmes intérêts à sauvegarder? Faites vous-mêmes le règlement intérieur, etc., etc. »

La réponse des médecins se fait attendre, mais l'appel fait à nos amis a été entendu, et c'est avec bonheur que nous adressons ici nos remercîments sincères à tous nos amis de Paris, de la province et de l'étranger, pour les sympathies affectueuses dont ils nous ont honoré et pour les ressources pécuniaires, hélas nécessaires ! qu'ils nous ont fait parvenir. Tous ont acquis à notre reconnaissance des droits impérissables.

Mais à Paris, après le Dr Leboucher, qui le premier a applaudi à nos efforts en les secondant par son ardent et précieux concours; après le Dr Patin, que l'on est toujours sûr de trouver au poste le plus avancé de l'abnégation et du dévouement ; après le Dr Love, qui en s'inscrivant sur la liste de nos souscripteurs a prouvé qu'il était prêt à payer son contingent de sacrifices ; après le Dr Pitet, qui, ravi de trouver enfin ouvert devant lui un sillon d'où l'individualisme soit exclu, a bien voulu nous donner à plusieurs reprises l'assurance de son adhésion la plus complète;

Après les trois pharmacies spéciales homœopathiques 1° de M. G. Weber, qui, à la première nouvelle d'un hôpital en perspective, s'est hâté de nous offrir tous les médicaments nécessaires ; 2° de M. Lesueur; 3° de MM. Dérode et Deffès, qui se sont fait inscrire pour accroître les ressources de l'œuvre. — Trois pharmacies sur sept ! Il est vrai de dire que les quatre pharmacies spéciales homœopathiques qui s'abstiennent de nous faire l'honneur de leur concours ne sont en réalité qu'une seule et même pharmacie, puisqu'elles sont représentées par une maison mère et trois succursales ;

Après ! — Plus rien.

Nous ne nous plaignons pas, nous constatons.

Et pourtant, nous avions raisonné ainsi : Un hôpital qui assure à la classe laborieuse et pauvre de Paris, suivant ses besoins et suivant sa volonté, des secours qu'elle ne trouve pas ailleurs parce que l'autorité, mal avisée, les leur a refusés, doit exciter les sympathies de toutes les personnes charitables et sensées; or, le bon sens ne manque pas à Paris, pas plus que la charité, que nous voyons y être inépuisable.

Un hôpital qui a pour but essentiel et immanquable d'affirmer l'homœopathie, d'en prouver l'efficacité, de répandre son étude, d'en favoriser les progrès, est dans les vœux de tous les amis de l'homœopathie, et tous ces amis, fort nombreux si on en juge par la réputation étendue des médecins homœopathes de Paris, voudront tous étendre sur notre œuvre une main protectrice.

Avec plus de réflexion, nous nous disions à nous-même, et nous prétendions avec nos amis qu'il n'était pas même nécessaire d'être homœopathe pour encourager la création et l'entretien d'un hôpital homœopathique. — Les ennemis étant laissés de côté, pourquoi s'occuper d'eux? Restent les indifférents. Ceux-là, jusqu'à présent, n'ont pas pris part à nos débats ; mais ils finiront par comprendre qu'il importe, à eux aussi, d'avoir sous la main une fondation qui fournisse à l'occasion pour éléments de convictions des faits d'une authenticité

irréprochable. Chacun, tôt ou tard, n'est-il pas intéressé à savoir positivement où est la vérité en médecine!

Enfin, un hôpital homœopathique qui se présente aux médecins homœopathes dans des conditions telles que chaque médecin peut et doit y trouver sa place nous paraissait devoir être reçu avec acclamation, aux applaudissements de tous.

L'honneur et les intérêts de l'homœopathie, pensions-nous, sont l'honneur et les intérêts de tous les médecins homœopathes. — Devant une œuvre aussi capitale, les petites questions de personnes, si questions il y a, seront bientôt évanouies. — Tous, pour glorifier le passé; pour rendre le temps présent plus agréable et plus beau; pour préserver leurs neveux ou leurs enfants de ces nuages qui trop souvent se sont élevés sur nos fronts et que le dégoût avait formés; tous s'efforceront à l'envi de mener à bonne fin cette œuvre, qui sera leur œuvre et leur triomphe.

Hélas! nos espérances sont lentes à se réaliser.

Pourquoi faut-il que sur nos listes de souscriptions les chiffres numériques de nos confrères adhérents, à Paris, soient réduits à de si minces proportions?

Pourquoi à côté des noms honorables que nous comptons, tant d'autres noms brillent-ils par leur absence?

Pourquoi? — Nous laissons le soin de répondre à ceux qui nous obligent à poser ces points d'interrogation.

Dr A. Chargé.

DE LA DIPHTHÉRITE

(ANGINE COUENNEUSE)

ET DU

CYANURE DE MERCURE

—

LETTRE du Dr Alph. BECK (de Monthey, en Suisse) à M. le Dr MARCHAL (de Calvi), rédacteur en chef de la TRIBUNE MÉDICALE (1).

Extrait d'une lettre de M. le Dr de Villers (2).

« Mon cher confrère,

« Faute de loisir, il faudra vous contenter des remarques et résultats collectifs que je pourrai vous offrir; en revanche, je crois que vous me connaissez trop bien pour que j'aie besoin de vous rassurer sur leur précision et leur rigoureuse exactitude.

« L'usage du *cyanure de mercure* comme spécifique de la *diphthérite* a été inauguré par vous dans le cas désespéré que vous avez observé avec moi sur la personne de mon fils.

« Faut-il vous rappeler l'effet foudroyant qui a jeté tous les assistants dans la stupéfaction joyeuse? Non-seulement les parties gangrenées du *velum palatinum* avaient complétement disparu du jour au lendemain, mais encore étaient remplacées par un tissu neuf et frais qui ne portait même aucune empreinte du *processus* délétère dont il avait été vingt-quatre heures auparavant le siége et la victime. Depuis cette précieuse observation que je vous dois et qui vous assure mon éternelle reconnaissance, je n'ai pas manqué d'administrer le même remède, héroïque dans tous les cas semblables à celui de mon fils, et cela avec le même succès, sans aucune exception. Ces cas, dont je ne puis vous donner le chiffre exact, n'étaient pas clair-semés dans ma clientèle, car vous vous rappelez que durant l'hiver de 1863 à 1864 la diphthérite compliquée de croup torpide formait une épidémie très-étendue, qui, à l'aide du traitement allopathique, y compris la trachéotomie, livrait un nombreux contingent à la mort. J'ai traité dans ce temps plusieurs cas de la même maladie dans des familles qui vivaient dans la plus grande mi-

(1) Voir plus haut, page 129.

(2) Auquel j'avais demandé de me communiquer les faits de sa pratique qui se rapportaient à l'emploi du *cyanure de mercure* depuis la guérison de son fils.

sère... et où le remède faisait seul les frais du succès, et *pas un décès*. Le tribunal le plus rigide ne voudra pas prétendre que j'entache ma statistique d'un cas que j'ai été appelé à traiter et que j'ai vu pour la première fois cinq jours avant la mort, et environ douze jours après l'origine du mal... Depuis l'hiver de 1863 jusqu'à l'époque actuelle (24 avril 1867), je n'ai pas discontinué de traiter des cas sporadiques de *diphthérite* sans complication laryngienne, et le nombre en est très-grand; ceux d'entre eux qui compliquaient la scarlatine y sont en minorité. L'un des derniers se répétait après huit jours de convalescence, et cette récidive faisait à son tour place à la santé.

« J'ai traité bon nombre de cas de *diphthérites* pendant les étés de 1864, 1865 et 1866, même à la campagne, entre autres l'année dernière, la fille cadette de la famille O... (1). Je la traitais d'un catarrhe chronique du vagin... lorsque la maladie éclata. Comme la famille habitait la campagne depuis plusieurs semaines, les parents donnèrent *Belladona* dès que la petite se plaignit de douleur à la gorge, et je ne la vis que le quatrième jour. Le palais, la langue, toute la surface muqueuse de la bouche, étaient jonchés de plaques, la peau brûlante, le pouls innombrable et petit; l'enfant, n'ayant plus pris de nourriture depuis quarante-huit heures, était arrivée au dernier degré de prostration; le bras ou la jambe que je soulevais tombait inerte; l'urine était rare. Il fallait encore une demi-journée pour apporter le remède de la ville. C'était le *cyanure de mercure* 12e centés. L'enfant fut entièrement remise au bout d'une semaine à compter depuis les premiers signes du mal.

« Un autre cas restera à jamais mémorable. Vers la mi-août, j'ai été appelé à Starskoé-Célo (21 kilomètres de Saint-Pétersbourg), auprès d'un homme de 34 ans..., poitrinaire. Les premiers jours de ce mois, ses forces, qui depuis des années déclinaient beaucoup déjà, baissèrent tout à coup, tandis que la maigreur augmentait visiblement. Sa femme appela deux médecins de la localité. Ceux-ci, en apprenant que le malade sentait de la douleur et de la difficulté en avalant au point qu'il ne pouvait prendre qu'un peu de lait ou de bouillon, ne se donnèrent pas même la peine de jeter un regard dans l'intérieur de la bouche, et, voyant anémie et faiblesse, ordonnèrent des doses massives de *sulfate de quinine*. Après cinq jours de ce traitement, la famille du malade, voyant que la difficulté de déglutition arrivait à son comble, c'est-à-dire à l'impossibilité, céda au désir du malade de mourir entre les bras caressants de l'homœopathie.

« J'arrive auprès du moribond (*sic*), et je vois palais, langue, amygdales, etc., tout tombant en lambeaux gangréneux, que j'enlève en partie avec le manche d'une cuillère, en découvrant la surface saignante. La toux, faible, n'amène plus aucune expectoration. Depuis deux jours le moribond a refusé toute nourriture. Face livide, peau sèche, raide comme du parchemin; mains et pieds froids, pouls à 140 et petit, presque vide; selles liquides, pas très-fréquentes, dans lesquelles on reconnaît facilement des détritus de la muqueuse digestive. Vous vous doutez du pronostic; cependant je prescris le *cyanure de mercure* 12e cent. et des lavements de bouillon. On dut aller chercher le remède en ville.

« Le lendemain, le malade va mieux. L'intérieur de la bouche est balayé, quelques petites plaques blanches se trouvent encore par-ci par-là, sur un fond d'un rouge assez vif. Le malade avait demandé et avalé une demi-tasse de lait, et avait dormi une grande partie de la nuit. Il n'y a plus eu qu'une seule selle simplement bilieuse; les extrémités participent à la chaleur modérée de la surface cutanée. Le pouls est à 90, un peu plus plein; la toux, un peu plus énergique, a de nouveau amené l'expectoration habituelle. *Cyanure de mercure*, une goutte toutes les quatre heures. Le surlendemain toute trace de l'affection diphthéritique a disparu. Le malade peut, sans aucune difficulté, prendre de la nourriture et passer une partie de la journée hors du lit... Quinze jours plus tard, sa femme vient m'annoncer sa mort. Le défunt avait passé dix jours, après la guérison de la diphthérite, sans souffrir le moins du monde, et un beau matin s'était éteint doucement, presque sans agonie. Cette guérison de la diphthérite, tout près de la mort préparée de longue main par la phthisie, est plus capable que tout autre succès de démontrer l'action spécifique irrésistible du *cyanure de mercure*.

« J'ai traité, il y a deux ans, une femme vivant dans la misère. Elle était atteinte d'une fièvre typhoïde qui au milieu de son cours s'est compliquée de diphthérite. Même traitement et même succès.

« . . . . . .

« Je terminerai par quelques généralités. La présence de plaques muqueuses, dont l'étendue

(1) Famille dont mon ami de Villers était devenu le médecin quand je quittai la Russie en 1866.

varie entre celle d'une tête d'épingle et celle d'une lentille, sur les membranes tuméfiées et enflammées de la bouche, du palais, du pharynx, est devenue pour moi l'indication la plus précise du *cyanure de mercure*. Souvent je n'ai même pas attendu le développement de ce symptôme, lorsque l'angine commençante était accompagnée d'une prostration de forces extraordinaire, inappétence complète, pouls ralenti ou pouls accéléré. Si l'on voulait dire qu'en tous ces cas d'angine où j'ai donné le *cyanure de mercure* une certaine majorité n'eussent point été des diphthérites, — je n'y ferais aucune objection. Toujours est-il que ce remède amenait, sans exception, un dénoûment heureux et *prompt*. J'ai cru aussi devoir donner le même remède dans les cas d'angine très-légers, lorsque dans la même famille un cas de diphthérite s'était déjà montré.

« Quant à la dose, vous vous rappellerez que nous avons commencé par le n° 6 centésimal. Plus tard, pour des enfants en très-bas âge, j'ai ordonné le n° 12 *centés*. Très-satisfait de l'action prompte et précise de cette dose, j'ai encore monté l'échelle de Hahnemann jusqu'au n° 30, dont je ne redescends que très-rarement, pour des raisons puisées dans certaines individualités. »

Dr de Villers.

Saint-Pétersbourg, le 26 avril 1867.

Les solutions dont nous nous sommes servis, monsieur le docteur, ne sont certainement pas le dernier mot de la posologie du médicament en question. Au-dessus comme au-dessous de la 6me et de la 30me centésimale il reste encore une large marge pour les praticiens, suivant les préférences pour les infinitésimaux ou les doses massives. Seulement je mettrai en garde ces derniers contre les symptômes pathogénétiques que pourrait exciter l'emploi un peu prolongé du médicament, et contre le danger qui en résulterait surtout pour les enfants. Le *Cyanure de mercure* est un des plus redoutables poisons par la profondeur et l'étendue de son action vitale, d'autres diraient d'absorption.

Dans une communication à l'Académie impériale de médecine de Paris (voir le Bulletin du 7 avril 1868), j'indiquais comme dose suffisante celle de 5 à 15 milligrammes de *Cyanure de mercure*, dissous dans 300 grammes d'eau distillée, à prendre par cuillerées à café. Et partant d'une dose aussi forte, à mon point de vue, je cédais au désir de voir expérimenter par mes confrères allopathes un agent que je crois destiné à enrichir la thérapeutique d'un remède efficace contre une maladie toujours si dangereuse jusqu'à ma découverte.

Je serais heureux si ma lettre vous paraissait digne d'être accueillie dans les colonnes du savant journal que vous rédigez. Je ne me fais pas illusion sur ce que ma communication peut avoir d'incomplet, surtout au point de vue de la statistique clinique ; mais le praticien qui en est réduit aux faits de sa seule clientèle ne peut pas souvent se présenter avec les nombreux matériaux qui s'offrent aux médecins des hôpitaux. Quand il a publié ce qu'il lui a été donné d'observer, il attend de l'expérience de ses confrères la confirmation de ses idées, et sous ce rapport j'espère que la lettre de notre confrère de Villers, le médecin homœopathe le plus répandu de Saint-Pétersbourg pendant qu'il habitait la Russie, sera appréciée à sa juste valeur, bien que le temps lui ait manqué pour rédiger toutes ses nombreuses observations en détail et qu'il ait dû envisager la question d'une manière collective.

En vous priant de croire à mes sentiments de haute estime, j'ai l'honneur d'être, monsieur le docteur, votre très-humble serviteur.

Dr Alph. Beck.

(de Monthey, en Suisse).

MA CONVERSION A L'HOMOŒOPATHIE

(Suite.) (1)

Avant d'aller plus loin, jetons un regard rétrospectif sur le chemin parcouru.

C'est au printemps de l'année 1858 que je commençai, sous la direction de mon brave ami le docteur Perrussel, mes études homœopathiques (2). C'est vers la même époque de l'année suivante, trois mois après l'installation de mon successeur, que, pour divers motifs, dont je rendrai compte ultérieurement, je résolus de fixer ma résidence à Tours.

J'avais donc pu, dans l'espace de huit à neuf mois, opérer la transformation du service médical de l'hospice, convertir trois médecins du canton, et faire adopter l'homœopathie par la presque totalité de ma clientèle. Un tel ensemble de tels résultats obtenus en si peu de temps me paraît d'autant plus digne d'être signalé, que depuis dix ans que j'habite le chef-lieu du département, malgré mes écrits, qui n'ont pas été, qui ne seront pas réfutés ; malgré de nombreux et remarquables succès pratiques parmi les diverses classes de la population, je n'ai pu parvenir à détourner un seul des trente ou quarante médecins échelonnés, comme des moutons de Panurge, dans le chemin creux qui conduit au budget officiel; sans compter une quinzaine de licenciés ès-drogues dont les intérêts se confondent plus ou moins intimement avec les leurs.

Malheur à l'homme seul, *væ soli!* — *L'union fait la force.* — Voilà de ces proverbes qui courent le monde depuis des siècles, et sont acceptés sans contrôle, comme n'admettant pas de contradiction. — Eh bien! non, l'homme seul n'est pas fatalement voué au malheur; — non, l'union n'est pas une condition absolue de la force... — Passez en revue tous les grands noms, toutes les grandes découvertes, tous les grands progrès, philosophiques, moraux, politiques, scientifiques, artistiques, etc., et citez-m'en un, un seul, qui soit sorti d'une *union* quelconque. La seule *force* que je reconnaisse à celle-ci, la puissance d'engendrer, soit dans l'ordre moral, soit dans l'ordre physique, c'est celle de la *borne*...; c'est la force d'*inertie*, de *résistance*, de *conservation*, qui neutralise, en les fusionnant, toutes les forces individuelles qu'elle absorbe et enchaîne à son immobilité; c'est la force des académies, des instituts, des facultés, etc., etc.; en un mot des corporations, associations, enrégimentations de tout genre, officielles et non officielles, de vieille ou de fraîche date, qui ont inscrit sur leur bannière : *Absolutisme, intolérance*, et gravé sur le seuil de leur porte : *Le progrès n'entre pas ici, et en sort encore moins.*

Savez-vous où l'union fait réellement la force, force immense, dont les prodigieux résultats feront la gloire de ce siècle? — Là où celle-ci s'exerce sur la *matière*. — Mais, qu'on y prenne garde, cette force n'est que *secondaire*, n'est que la réalisation, l'application d'une autre force, supérieure et antérieure, bien autrement puissante : la force de l'IDÉE, génératrice de toutes les autres. Celui qui la possède se nomme *génie;* or, le génie se suffit à lui-même, il vit de sa propre substance et ne sent pas le besoin d'aller s'asseoir au festin académique, où l'on se soucie assez peu, d'ailleurs, de pareils convives.

Ah! il est beau, il est agréable et utile

(1) Voir le numéro du 15 avril, page 125.

(2) L'extrait suivant d'une lettre (la première, je crois) que j'écrivis alors à cet excellent confrère, et que je trouve reproduit dans un de ses meilleurs ouvrages (*Guide du médecin dans le choix d'une méthode pour guérir les maladies aiguës et chroniques*. Paris. 1860), indiquera mieux que tout ce que j'ai dit et pourrais dire encore, à plus de dix ans de distance, des dispositions d'esprit qui présidèrent à ma conversion :

« Mon cher confrère,

«.... Nouveau converti à votre doctrine, néophyte en « homœopathie, j'ai besoin d'un guide sûr pour diriger « mes premiers pas dans la voie nouvelle que je me « propose de suivre, *en désespoir de cause*. Si vous le « voulez bien, vous serez ce guide, en même temps que « mon ami... Puissé-je trouver, dans l'étude approfondie « et les consciencieux essais d'application de votre mé- « thode, le fil conducteur, le *critérium*, que je cherche « en vain, depuis vingt-cinq ans, dans le chaos ténébreux « de la médecine classique, qui ne m'a guère procuré « jusqu'ici, à tous égards, que d'amères déceptions ! « C'est, sous le double rapport des principes et des ré- « sultats pratiques, à confondre la raison et martyriser « la conscience. Ceux qui, dans des vues faciles à com- « prendre, proclament le contraire, mentent au public « et se mentent à eux-mêmes... » Agréez, etc.

« Dr CHAUVET. »

surtout, de sillonner l'Océan contre vents et marées, et de glisser rapidement sur des rails par la puissance de la vapeur ; de transmettre une dépêche aux Antipodes et d'en recevoir la réponse au bout de quelques heures par la force de l'électricité ; de donner l'intelligence à la matière en la transformant en machines de toutes sortes ; mais, on ne songe pas qu'avant la réunion, dans le coffre du banquier, des capitaux destinés à l'exécution de ces grandes entreprises, il y a eu dans le cerveau de l'inventeur (seul oublié dans la répartition des bénéfices...) l'*association des idées* qui les ont conçues. — Il est vrai que, selon les théories scientifiques modernes, celui-ci n'est lui-même qu'un *mécanisme* (la *pensée est le mouvement de la matière.* — Moleschot) qui a le tort impardonnable de n'avoir pas des millions pour moteur ; c'est pourquoi d'autres millions se chargeront de l'exploiter, lui réservant, pour sa peine..., l'hôpital. — Qui l'empêcherait, le malheureux, d'aller rendre à Dieu sa grande âme, en présence de la sœur de charité ? — Les sociétés savantes ? Elles l'ont repoussé du pied. — Le public, appelé à jouir du fruit de ses labeurs ? On a pris ses mesures pour qu'il ne le connaisse pas... Son sort est donc fatal : vivre et mourir pauvre, misérable, abreuvé de dégoûts et de fiel, persécuté, martyr d'une idée féconde pour l'humanité, stérile pour lui... — Faut-il le plaindre ? Oui et non : oui, aujourd'hui, parce qu'il souffre de l'injustice des hommes ; — non, demain, quand il sera dans la gloire... — Académies, corps savants, illustrations dorées et décorées, vous disparaîtrez comme une poussière sans laisser trace de votre passage, tandis qu'il laissera, lui, votre victime, sur cette terre qu'il a fécondée de ses sueurs et de ses larmes, l'empreinte indélébile de son génie créateur, et que son nom immortel sera béni par la postérité, vengeresse de vos dédains. — Qu'importe qu'il ait vécu de pain noir ! C'est le pain des forts... Les robustes pensées grandissent parmi les ronces et les épines, et s'étiolent dans la serre chaude des académies. Non, il ne mériterait jamais d'être appelé *grand* celui qui a cueilli ses lauriers, parfumés d'adulation, sous les lambris dorés de l'opulence. — Voilà pourquoi je conteste sérieusement au sarcastique et cynique auteur de *la Pucelle*, que ses admirateurs ne parviendront pas à tirer du second rang des illustrations modernes, la couronne du génie que j'accorde sans hésiter à l'immortel auteur de l'*Organon*, qui a combattu le rude combat de la souffrance et reçu le saint baptême de la persécution.

O maître vénéré ! s'il a été donné au plus humble de tes disciples de connaître, quoique bien tard, hélas ! ton admirable doctrine, dont les principes lumineux ont ouvert à son intelligence, étouffée jusque-là sous l'éteignoir classique, des horizons nouveaux, il doit surtout cet inappréciable avantage à son isolement, à son obscurité, à sa position infime, qui lui ont valu plus d'une humiliation dévorée en silence.

Certes, je n'aurai pas la fausse modestie de dire qu'en dehors de l'homœopathie, à laquelle j'ai déjà payé une part de mon tribut de reconnaissance, j'étais absolument incapable de m'élever au niveau d'une foule de médiocrités parvenues, qui m'écrasaient de leurs dédains. Non ! J'estime que tout homme qui possède une certaine dose de bon sens sait toujours à peu près ce qu'il vaut. J'aurais donc pu, si telle avait été mon ambition, prendre rang parmi les aspirants aux faveurs de l'école, qui n'a pas le droit d'être trop exigeante..., et du public, dont l'appréciation, faute de fond, est bien forcée de se baser sur la *forme*. Or, de toutes les formes capables de séduire le public, sinon de l'instruire, la plus puissante est sans contredit celle qui provient de la *plume ;* et l'on m'accordera bien, j'espère, que ce n'est pas d'aujourd'hui que j'ai appris à manier cet instrument, à l'aide duquel il m'eût été facile d'ajouter quelque chose (*observations, mémoires, statistiques, critiques*, etc.) au bagage inutile qui encombre depuis vingt siècles la voie du progrès médical. Je ne l'ai pas voulu, et je suis loin de le regretter. J'y ai perdu, il est vrai, quelques légers avantages personnels, propres à satisfaire ma petite vanité, mais j'y ai gagné mon *indépendance*. — Je trouve la compensation suffisante.

Dr Chauvet.

(*A continuer.*)

CORRESPONDANCE.

—

A M. le Rédacteur en chef.

MONSIEUR ET TRÈS-HONORÉ CONFRÈRE,

C'est à M. Hilariot, vous le savez, que je dois ma conversion à l'homœopathie. Vous dire comment j'ai abandonné la routine de l'ancienne école serait vous répéter ce que tant d'autres vous ont raconté et ce dont vous-même avez été témoin : le récit et la vue de faits inouïs, inconnus pour moi jusqu'alors, puis la lecture attentive des ouvrages de Hahnemann, voilà ce qui m'a converti.

Depuis le moment où j'ai commencé l'application du grand principe *similia similibus*, je n'ai eu qu'à m'en louer, et mes malades s'en sont fort bien trouvés aussi. Les médicaments que j'ai employés tout d'abord étaient des préparations faites par moi, avec des extraits de plantes ou des infusions, à doses, relativement à celles que j'employais jadis, fort petites. Mais certaines aggravations, dont une entre autres, due à la *belladone* employée à moins d'un dix millième de gramme dissous dans l'eau, huit cuillerées environ, m'a fait renoncer à ma manière d'agir. J'avais à soigner une jeune accouchée se plaignant de pression violente sur les organes génitaux et d'efforts très-pénibles pour aller à la garde-robe. Il y avait en même temps suppression de lochies, etc., symptômes que je trouvais parfaitement analogues à ceux que produit *bell.* La malade devait prendre, à onze heures du matin, une cuillerée de la potion, une autre le soir, le lendemain matin une troisième, et je devais la revoir. A mon entrée chez elle, sa mère me dit : « Ah! monsieur, ça va bien mieux par en bas ; mais ma fille ne peut plus causer. » Je m'approchai de la malade, qui me dit en bégayant que ma médecine lui avait *rogné la langue*, mais qu'elle se trouvait mieux du reste. Je les rassurai sur cet état de chose. Je prescrivis quelques cuillerées à café de café noir, et au bout de quelques jours ma malade allait mieux, et le bégayement avait disparu. Il s'était produit aussi une éruption de petits boutons très-douloureux aux reins.

Aujourd'hui je n'emploie que des préparations régulières, en général de hautes dilutions, ce qui ne m'empêche pas d'avoir parfois des aggravations désagréables pour moi et pour mes malades.

Je n'en suis pas moins heureux d'avoir à la disposition des miens et de mes clients des moyens aussi puissants et aussi sûrs que ceux qu'offrent les médicaments homœopathiques appliqués d'après la loi des semblables.

Au début de ma nouvelle carrière, il s'est présenté à mon observation deux malades atteints d'affection des os du talon (carie et nécrose), que je n'ai vu *guérir*, pendant mes études cliniques, que par l'ablation des os malades. La guérison de ces deux cas par des procédés homœopathiques a été pour moi si surprenante, si merveilleuse, que je crois de mon devoir de les faire connaître, tant dans l'intérêt de la doctrine hahnemannienne que dans celui des malades. De tels faits ne sont sans doute pas nouveaux pour les homœopathes, et surtout pour vous, monsieur ; mais ils ont à mes yeux une telle portée pratique, que je crois devoir vous en faire part, en vous priant, monsieur, de les insérer dans votre journal, si vous les en jugez dignes.

Le premier de mes malades, L. Michaud, demeurant près de Martizay, était âgé de quinze ans : tempérament lymphatique, teint pâle, maladif. On voit au-dessous du bord inférieur de la mâchoire les stigmates d'une affection scrofuleuse ancienne. C'est à peine s'il peut appuyer la pointe du pied à terre. Il porte au côté externe du talon gauche, un peu au-dessous de l'extrémité de la malléole, une petite plaie d'où s'échappe un liquide jaunâtre, tenant en suspension quelques flocons de pus. Le membre est lourd, et le voisinage de la plaie est le siége d'une démangeaison violente, et parfois une auréole rouge l'entoure. Alors la suppuration devient plus épaisse et plus abondante. L'état général du malade n'est pas trop mauvais, bien que depuis un an il souffre de son pied. Il est allé consulter plusieurs médecins et presque toutes les commères des environs.

Un stylet introduit dans la plaie s'enfonce à trois centimètres de profondeur entre le calcanéum et le cuboïde, et on arrive sur une surface ramollie, et quelques gouttes de sang s'échappent.

Tel est l'état de ce pauvre enfant quand il vient me voir il y a quinze mois.

Injections de teinture d'iode, de vin aromatique, frictions fondantes, résolutions, pilules d'iodure de fer, vin de quinquina, vin anti-scorbutique, tout a réussi à aggraver le mal. Au bout de six mois je n'avais rien obtenu. Heureusement pour lui je fis la connaissance de M. Hilariot, à qui j'en parlai. Il me conseilla de donner

Aur. 30e, 3 gl., 150 grammes d'eau, à prendre une cuillerée matin et soir. L'effet fut immédiat. L'enfant, au bout de deux jours, mettait sans souffrir le pied à terre, et la guérison s'est effectuée progressivement, sans avoir besoin de donner d'autre médicament. Voilà de cela huit mois, et la guérison ne s'est pas démentie.

Le second malade habite la commune d'Azay-le-Ferran ; il se nomme Coulon ; il a dix-huit ans. Il a un certain embonpoint, mais il est pâle, lymphatique. Avant d'être atteint de la maladie qui l'amène chez moi, sa santé a été bonne. C'est la partie postérieure du talon gauche qui est malade ; elle présente trois ouvertures horizontalement, à un centimètre l'une de l'autre. Le pourtour est d'un rouge vif, tuméfié, et il s'échappe des fistules du pus sanguinolent, mal lié. Il est de toute impossibilité au malade de poser le pied à terre, et il y a dix mois que cela dure. Les médecins allopathes des environs, les sœurs de charité, etc., ont été consultés ; rien n'a arrêté les progrès du mal, qui ne fait qu'empirer.

Un stylet introduit dans les trajets fistuleux arrive, dans celui du milieu, sur une surface molle ; dans les deux autres, sur des corps durs, mobiles, résonnant sous le choc de l'instrument. Il y a donc des esquilles mobiles dans les deux plaies latérales. Inutile de dire que le sang s'échappe facilement de ces plaies dès qu'on les touche. Le malade, du reste, a de l'appétit, et il dort.

Je prescris *Silic.* 30e, 3 gl., 120 grammes d'eau à prendre, une cuillerée matin et soir. Alimentation substantielle.

Sur ma recommandation, le malade revient au bout de quinze jours. Les plaies sont moins rouges ; il s'écoule moins de sang ; le prurit est moins violent, mais rien n'est sorti par les fistules.

Silic. 100e, 3 gl., 150 grammes à prendre comme ci-dessus. Le malade reste un mois sans me donner de ses nouvelles ; mais j'apprends par des voisins qu'il lui est sorti *des os du pied.* Deux jours après, n'entendant parler de rien, je vais voir mon jeune homme. Il était allé chez un voisin faire la curée des noix, avec ses béquilles, c'est vrai, mais facilement. Il me vit avec une satisfaction qui me fit juger de suite de l'état de son pied. Il envoya chercher les esquilles sorties du talon, au nombre de trois, dont l'une avait le volume et la forme de la moitié d'une coque de noix ordinaire, cassée dans le sens de sa longueur ; les deux autres plus petites. Deux étaient sorties (la grande et une petite) par la fistule interne, l'autre par l'externe. L'ouverture du milieu, dans laquelle le stylet n'avait rien rencontré, n'avait non plus donné issue à aucune esquille, appréciable au moins. Le malade pouvait mettre le pied à terre, mais ne pouvait encore marcher. Je prescrivis *Aur.* 30e, parce qu'il n'y avait plus d'esquille mobile au fond des fistules, et que je n'avais plus en vue qu'une carie comme celle de mon premier malade. Dès lors, je promis une prompte guérison, qui ne s'est pas fait attendre. Depuis six semaines mon jeune homme marche à pleins sabots.

Si les esquilles dont je constatai la présence à la première visite de mon malade avaient pu être arrachées, manifestement la guérison eût eu lieu six semaines plus tôt.

Silicea surtout à hautes dilutions, et *Aur.*, sont donc des médicaments sur lesquels on peut compter dans les affections des os.

Je me dispenserai de faire d'autres réflexions sur l'emploi de ces médicaments, car elles s'adresseraient à des médecins beaucoup plus savants et bien plus versés que moi dans les connaissances de la doctrine hahnemannienne. Je n'ai pas la prétention d'apprendre quelque chose de nouveau, mais je veux simplement rendre hommage à la nouvelle école à laquelle j'appartiens maintenant, et à ses principes, qui sont les seuls qui puissent conduire à la vérité en médecine.

Faites donc de ces observations, monsieur, ce que bon vous semblera. M. Hilariot m'a engagé à vous les adresser, et je le fais d'autant plus volontiers que cela me fournit l'occasion d'entrer en relation avec vous, monsieur.

Je possède quelques autres observations intéressantes que je suis tout prêt à vous envoyer, monsieur, si elles peuvent vous être agréables.

Recevez, monsieur et cher confrère, l'assurance de mon respect et de ma considération.

Dr L. Delalande.

Martizay (Indre), 18 février 1869.

SOUSCRIPTION

POUR LA FONDATION ET L'ENTRETIEN

D'UN PETIT HOPITAL HOMOEOPATHIQUE HAHNEMANNIEN

A PARIS

(Septième liste.)

M. Alexandre Flori	300
M. Charles Letaille, propriétaire, à Paris	20
M. Henri Dupont, propriétaire, à Paris	40
Une dame anonyme	100
Une dame anonyme . .	10
M. Vétault, percepteur à Saumur	10
M. Lançon	5
M. Casimir Flori	300
Dr Alph. Beck.	50
M. Arthur Thomas	400
M. Jobard de Gray. . . .	20
Mlle L. C	2
Une dame de Paris	100
MM. Dérode et Deffès, Pharmacie homœopathique spéciale.	100

—

Troisième liste du Dr Leboucher :

M. Ed. Granger	20
M. Mouillet	100
M. Collet.	20
M. Léon Saulnier.	50
Mme Henry Durand . . .	20
Mme Biberel de St-Germain.	20
M. Eugène Pottier . . .	5
M. Antoine Lelens	40
M. Decaen, directeur de la succursale de la Banque de France, à Caen	50
M. et Mme Ferret	20
Mlle Abry.	20
M. Parent, cultivateur à.... (Brie)	10

—

Troisième liste du Dr Turrel :

Un anonyme.	10
M. l'abbé Jourdan.	5
M. Ferrat, chirurgien à Toulon (2e don)	5
M. Joseph Mille	10
Une demoiselle anonyme. .	5
M. de Martineng	5
M. Michel	2

—

Première liste du Dr Chauvet :

M. Jouneau	20
Mme Lembron de Lignin . .	10
M. Roger.	10
M. le colonel Saviotti . . .	10
M. Muraton	5
	1,929
Listes précédentes . . .	11,801.70
Total	13,730.70

LIVRES REÇUS.

L'HOMŒOPATHIE VENGÉE, par le Dr Gailliard (de Bruges). In-8°.

TRAITEMENT HOMŒOPATHIQUE de la Spermatorrhée, de la Prostatorrhée et de l'Hypersécrétion des glandes *Vulvovaginales*, par le Dr A. Peladan.

PARIS, IMPRIMERIE JOUAUST, 338, RUE SAINT-HONORÉ.

BIBLIOTHÈQUE

HOMŒOPATHIQUE

MÉDECINE CLINIQUE.

—

Variole confluente. — Vaccin.

LE VACCIN PRÉSERVATIF ET CURATIF

Dans le n° 21 du premier volume de la *Bibliothèque homœopathique*, j'ai signalé le vaccin dynamisé comme médicament et comme préservatif de la variole. Je n'ai pas la prétention de revendiquer le moindre mérite dans cette application scrupuleuse du principe de similitude. Toutefois je crois avoir mis en relief les raisons décisives qui doivent faire préférer, tant comme médicament que comme préservatif, le *vaccin* au *variolin*, jusqu'ici exclusivement préconisé. Or le *Bulletin de la Société médicale homœopathique* a traité itérativement cette importante question le 1er et le 15 février 1869, sans mentionner la part de preuves que je fournissais dans la *Bibliothèque homœopathique* quatre mois auparavant.

M. le Dr Jousset cite avec éloges l'usage de *Vaccininum* préconisé comme prophylactique par M. le Dr Cretin, et rappelle les faits dus à ce confrère et à M. le Dr Arnault. — Si j'exprime le regret de ne pas voir figurer mon nom en si bonne compagnie c'est qu'il me vient naturellement à la pensée que nos honorables confrères de Paris n'auraient pas, — ce qui me semble bien étrange, — connaissance de nos travaux, et qu'ils négligeraient la lecture d'un organe de propagande et d'enseignement de l'homœopathie.

Cependant, la *Bibliothèque homœopathique* pourrait être consultée, non sans quelque avantage, par des médecins; il est vrai qu'elle ne dédaigne pas de se rendre accessible à tout le monde. Est-ce un tort, quand tout le monde est intéressé à la recherche du traitement le plus efficace pour rétablir la santé?

Ces préliminaires posés, j'entre dans l'historique d'une variole très-grave, très-confluente, où le vaccin a joué, comme traitement et comme préservatif, un rôle capital. J'espère confirmer ainsi l'indication d'un remède sûr et remarquablement efficace contre la terrible maladie qui, malgré la vaccine, fait encore tant de ravages au sein des populations.

Joseph Motheron, dix-neuf ans, ouvrier

relieur, demeurant quai du Port, n° 2, a été vacciné. Jusqu'à l'âge de quinze ans il a résidé en Algérie, à Dgigelli, où il était avec sa famille depuis l'âge de quatre ans. Il habitait Toulon depuis 1864 lorsqu'en août 1868 il dut retourner à Dgigelli, d'où il revint par Philippeville vers la fin d'octobre. Il n'y avait pas à cette époque des cas de variole dans ce port ni à Dgigelli; la traversée fut pénible et l'un des passagers du navire qui ramenait Motheron en France fut pris à son arrivée d'une fièvre typhoïde grave qui mit ses jours en danger.

Motheron resta souffrant et sans courage au travail. Le 15 novembre il dut s'aliter après un violent frisson suivi d'une fièvre ardente avec mal à la gorge, chaleur brûlante à la peau, qui ne tarda pas à se couvrir de pétéchies caractéristiques. Le malade éprouvait un prurit insupportable et demandait constamment de l'eau fraîche. Je diagnostique une variole confluente et je donne immédiatement *Vaccininum* 6e, six globules dans un verre d'eau, une cuillerée de trois en trois heures.

Le 17, l'éruption se montre sur tout le corps, si confluente qu'il ne reste pas une partie de la peau, si petite qu'elle soit, qui n'ait la coloration rouge de la variole à son début. La famille du malade, fort inquiète, ne veut cependant pas le mettre à l'hôpital si je crois pouvoir la préserver de la contagion.

Ma responsabilité était grave. Le malade est le frère de la maîtresse de la maison, qui tremble, non sans raison, pour son mari et pour sa fille. Cette famille d'ouvriers laborieux est mal logée; elle occupe au cinquième étage de la maison un appartement composé de deux petites pièces, s'aérant chacune par une fenêtre donnant sur les toits, et d'un cabinet qui n'a d'air renouvelable que par une fenêtre prenant jour sur l'escalier, et par une porte ouvrant sur un petit palier commun aux deux chambres. Il n'y avait donc possibilité de renouveler l'air du cabinet où couchait le malade qu'en laissant ouvertes la porte du palier et la fenêtre de l'escalier, ce qu'il était difficile d'obtenir d'une manière permanente pendant le jour, et à plus forte raison pendant la nuit. Il y avait donc dans ces conditions hygiéniques fâcheuses tout ce qui peut favoriser la contagion et l'infection. — Toutefois, plein de confiance dans l'efficacité plusieurs fois constatée du traitement homœopathique de la variole, et convaincu qu'envoyer le malade à l'hôpital, c'était l'envoyer à la mort, certain du reste de la confiance absolue de la famille dans la médication hahnemannienne, je la rassurai et la mis immédiatement à l'usage du préservatif. Le malade prenait une potion ainsi composée : *Vaccininum* 6e, 6 gouttes dans 150 gr. d'eau distillée. Une cuillerée à soupe de cette préparation était mise dans un grand verre d'eau, dont le malade prenait une cuillerée d'heure en heure. Je donnai à la famille aussi une cuillerée de la potion, dans un verre d'eau dont chacun des membres prit scrupuleusement tous les jours une cuillerée. — L'effet préservatif a été si complet que, malgré des communications journalières et incessantes, car la famille n'étant pas assez riche et assez bien logée pour avoir une garde-malade, malgré l'odeur infecte qui s'exhalait du malade pendant la période de suppuration, aucune personne de l'entourage n'a été atteinte de la contagion.

Le 21, l'éruption caractéristique est à son summum d'acuité. Les pustules ombiliquées se montrent partout, et le derme se gonfle uniformément, non toutefois au même degré que l'on voit habituellement les varioles

non traitées. La potion de *Vaccininum* 6e étant épuisée, je donne *Vaccininum*, 12e 6 gouttes, de la même manière que la précédente, soit comme remède au malade, soit comme préservatif à l'entourage. — La chaleur est modérée, la soif moindre ; urines rares, constipation.

Le 25, la période de suppuration s'accompagne d'une fièvre plus intense. Le malade se plaint davantage de la gorge, et il a eu dans la nuit du 24 au 25 un délire furieux. Je prescris *Belladona* 30e, 3 gouttes dans 150 gr. d'eau dist., à prendre par cuillerées de trois en trois heures.

Le 27, la fièvre s'est calmée, le délire a cessé, les urines sont devenues un peu plus abondantes, mais la constipation persiste. Les pustules se couvrent de croûtes et sont le siége d'un prurit si violent, que malgré toutes mes recommandations et la surveillance de la famille, le malade s'écorche le nez et le front. Il est à noter que ce sont les parties ainsi écorchées qui seules ont eu des traces de cicatrices varioliques. Le visage est tuméfié, les paupières closes, mais le gonflement ne va pas jusqu'à l'intumescence hideuse des varioles confluentes. Je reviens à *Vaccininum*, 30e, 6 gouttes, de la même manière que les précédentes potions, mais administré de quatre en quatre heures. Je permets du bouillon, du lait, du chocolat à l'eau; un peu d'eau vineuse pour boisson.

Les croûtes varioliques se sèchent et se détachent, non sans de légères hémorrhagies, partout où le contact des draps et les mouvements que fait le malade dans son lit arrachent les concrétions du pus. Mais cette période, bien qu'un peu longue puisqu'elle se prolonge pendant tout le mois de décembre, ne s'accompagne pas de phénomènes dignes d'une mention détaillée. — Le *Vaccininum* a été continué à la 30e dil. jusqu'au 30 décembre. Le malade mange de très-bon appétit, et je dois modérer sa faim. Les urines sont belles, et les selles ont commencé, bien digérées (la première avait été provoquée par un lavement d'eau tiède), lorsque vers la fin de décembre il survient de la fièvre et de la diarrhée, avec langue sèche et rouge, soif ardente, agitation nocturne.

A ce moment le corps était parfaitement débarrassé des croûtes varioliques, et le malade avait pris un bain qui lui avait fait grand bien. — Il n'aspirait qu'au moment où il se lèverait et reprendrait ses occupations habituelles.

La diarrhée survenant ajournait ces projets, et menaçait même une existence déjà si compromise par une longue et formidable maladie, qui eût été mortelle sans l'action merveilleuse du vaccin dynamisé. Il est probable que des ulcérations intestinales s'étaient formées en même temps que celles de la peau, et je craignais une issue fatale. Je donnai *arsenic* 30e, 1 goutte dans 150 gr. eau dist., une cuillerée de trois en trois heures, et je réduisis le régime à un peu de bouillon froid et bien dégraissé.

Le remède agit rapidement : les selles diminuèrent et prirent un peu plus de consistance. — Le 3 janvier, après une alimentation un peu plus substantielle, les selles redeviennent acqueuses, grisâtres, comme féculentes, et sont rendues involontairement. *Secale cornutum* 24e, 1 goutte dans 150 gr. eau dist., une cuillerée de trois en trois heures, arrête cette recrudescence, et ramène la consistance des garde-robes. Mais cette amélioration n'est pas de longue durée : le 15 janvier, après une selle presque moulée, la diarrhée reparaît sans cause appréciable, avec coliques violentes, sueurs froides. Ces symptômes

alarmants me forcent de recourir de nouveau à *Arsenic*, 30e, qui triomphe encore du danger ; aussi je continue ce remède, en variant les dilutions (100e-200e). Jusqu'au 19 la diarrhée persiste encore, mais sans coliques ; il y a un appétit très-vif, mais les aliments ne sont pas digérés (lienterie). J'ai recours à *Chin.* 30e, une goutte dans 150 gr. d'eau, une cuillerée de quatre en quatre heures. Sous son influence, les digestions se font mieux, et bien que la diarrhée persiste encore le 4 février, elle n'est pas affaiblissante, une selle par jour, et le malade peut enfin faire sa première sortie le 10 février. Je lui donne alors *Sulphur* 30e, 3 glob. dans 150 gr. eau dist., à prendre par cuillerée trois fois par jour. Le 15, la diarrhée a cessé, les selles sont moulées, régulières, et le malade a repris de l'embonpoint et assez de forces pour recommencer son travail, interrompu depuis trois mois.

J'aurais voulu détailler davantage cette observation, mais il y a une lacune dans mes notes, et j'ai dû me borner à mentionner uniquement ce dont j'étais sûr. Toutefois, aucune circonstance principale n'a été omise; aussi, telle que je puis la donner, cette observation semblera, je l'espère, d'un intérêt capital, pour les raisons que déjà le lecteur a pressenties et que cependant il n'est pas oiseux de déduire.

Elle apporte d'abord une nouvelle preuve du peu de fond qu'il faut faire sur une première vaccination comme immunité absolue : elle établit que, même chez un individu vacciné, la variole peut être confluente. Mais en même temps elle démontre très-nettement : 1° que le vaccin dynamisé modifie très-énergiquement la marche et les symptômes du mal, puisque le gonflement a été peu marqué, la période de suppuration sans accidents, et les cicatrices varioliques sans proportion avec l'intensité de l'éruption; 2° que ce même agent administré comme préservatif a une rare efficacité, puisque dans les conditions si défavorables d'une habitation non aérée, malsaine et étroite, et de communications incessantes avec les parents plongés dans l'atmosphère infecte qu'exhalait le corps du malade, aucun des proches n'a été atteint ; 3° enfin il semblerait que la variole peut éclater spontanément dans des conditions analogues à celles qui engendrent la fièvre typhoïde, à laquelle elle ressemble par les phénomènes généraux. La variole serait ainsi assimilée aux grandes pyrexies par empoisonnement miasmatique, et c'est aux progrès de l'hygiène générale que devrait être demandée la suppression de la liste des fléaux qui désolent l'humanité, lorsque l'homme appliquera aux améliorations nécessaires les dons que trop souvent il emploie aux œuvres destructives et aux luttes fratricides.

« *Abundantia non nocet* », dit un vieil adage scolastique, aussi je ne recule pas devant l'obligation qu'il m'impose, d'apporter de nouvelles preuves à l'appui de la thèse que depuis l'an dernier j'ai soutenue devant les lecteurs de la *Bibliothèque homœopathique*.

Sur les terrains vagues qui se trouvent dans le voisinage des centres de population, on voit souvent de pauvres maisons roulantes, sortes de huttes en bois, portées sur deux ou quatre roues et traînées par un cheval maigre, où se logent on ne sait comment de misérables ménages nomades, voués à des industries peu lucratives, ayant pour auxiliaire principal la mendicité, et qui arrêtent là pour quelques jours leurs incessantes pérégrinations. Les enfants pullulent dans ces chétives demeures, où l'on s'entasse pêle-

mêle sur un matelas, ou plus sommairement sur de la paille, et où le luxe consiste dans une sorte de boîte en sapin garnie d'une literie impossible, où repose le privilégié de la famille, — quelquefois la femme en couche, — accidentellement le malade.

Deux de ces charrettes étaient venues, dans les premiers jours du mois de mars, camper sur le terrain Bourgarel, à l'ouest du jardin de la ville. Elles venaient à petites journées de Nice, et avaient stationné pendant quatre jours à Cannes, où a régné cet hiver une épidémie de variole. Chaque charrette contient un ménage. Le ménage Clément se compose de la femme, du mari et de trois enfants : un garçon de 4 ans, un garçon de 18 mois et une petite fille née le 7 mars.

Le ménage Yungmann comprend le mari, ancien soldat, la femme et deux enfants, une fille de 7 ans et une de 2 ans. — Les deux chefs de famille sont vanniers, et ont été vaccinés. — Les deux femmes sont sœurs; ni elles ni les cinq enfants n'ont été protégés par la vaccine.

Le 6 mars, Marie Yungmann, âgée de 7 ans, est atteinte de la variole. Le 10, Joseph Clément, âgé de 18 mois, est pris d'une fièvre violente. C'est ce même jour que je suis appelé à voir ces malades, placés ainsi que leur famille dans les plus déplorables conditions hygiéniques qu'il soit possible d'imaginer. Si la contagion, en effet, devait s'étendre, c'était bien au milieu de cet entassement d'êtres humains dans un espace de trois mètres cubes, ventilé il est vrai à travers les ais mal joints, et où la variole s'était établie par le fait d'un séjour de quelques heures dans un centre de population contaminé. J'administrai immédiatement *Vaccininum* 6e, 6 gouttes dans 150 gr. d'eau dist., dont les deux malades devaient prendre une cuillerée à café de quatre en quatre heures, et les autres une cuillerée à café tous les jours.

La variole de la petite fille était discrète, mais celle du petit garçon fit, deux jours après, son éruption très-confluente. — Cependant dès le 12 la fièvre de celui-ci était apaisée, et la maladie de la petite fille offrait une marche tout à fait bénigne. Le 16 ses boutons avaient accompli leur évolution et la desquammation croûteuse commençait sans qu'il restât de traces cicatricielles. Quant au petit garçon, il était à cette date en période de suppuration croûteuse, mais sans gonflement des téguments. Il n'avait ni fièvre ni accidents gastriques et demandait à manger depuis plusieurs jours.

Aucun autre membre de la famille n'avait été atteint de la variole le 18. Il m'est impossible de compléter l'historique de ces nomades, car ils sont partis ce jour-là même, munis d'une potion de *Vaccininum* 12e, 6 gouttes dans 150 gr. d'eau distillée, qu'ils doivent employer en faisant un verre de remède pour chaque charrette, avec une cuillerée du flacon protecteur, qu'ils emportent précieusement comme leur palladium.

Bien qu'incomplète, cette observation me paraît cependant concluante, car, si la contagion s'est manifestée dans une charrette le 10e jour après le départ de Cannes, où la caravane n'avait passé que quatre jours, et le 14e jour dans l'autre charrette, il est plus que probable qu'elle se serait étendue, pendant les douze jours de station à Toulon, sur les autres personnes non vaccinées, si elles n'avaient été placées, dès l'invasion, sous l'action protectrice du vaccin dynamisé. — C'est ce qu'il m'a semblé utile de montrer une fois de plus.

Dr TURREL.

UN CAS DE CHOLÉRA SPORADIQUE

DE FORME ENTÉRORRHÉIQUE.

—

Dans la nuit du 3 au 4 octobre dernier, vers les trois heures, je fus tout à coup réveillé par des coliques atroces. En toute hâte, je gagnai le cabinet... et immédiatement eut lieu une évacuation de matières stercorales, molles d'abord, puis liquides et abondantes. A mon grand étonnement, cette évacuation ne me procura aucun soulagement. Les coliques continuèrent sans rémissions sensibles, déchirantes et graduellement croissantes, générales, mais particulièrement intenses le long du trajet du colon. Elles n'étaient mêlées ni de borborygmes, ni de mouvements intestinaux, et accompagnées, toutes les trois ou quatre minutes, d'une nouvelle évacuation de liquide peu abondant, visqueux, d'aspect séro-albumineux blanchâtre.

Au bout de trois quarts d'heure (quatre heures moins un quart), des envies de vomir, mêlées de tendances à la défaillance, étant venues s'ajouter à cet état phénoménal, je versai quelques gouttes de la quatrième atténuation d'*arsenic* dans un demi-verre d'eau, et commençai à en prendre quelques cuillerées à café toutes les cinq ou dix minutes. Mais, après trois autres quarts d'heure (vers quatre heures et demie), l'*arsenic*, qui, à la vérité, eût été plus spécialement indiqué si le pyrosis, la sensation de barre à la région épigastrique mêlée d'angoisse, et l'ardeur interne de l'abdomen avaient existé, avec des évacuations simplement liquides et incolores, l'*arsenic*, dis-je, n'avait amené aucun soulagement. L'ingestion de l'eau (arséniquée), qui n'était prise que par cuillerées à café, augmentait les envies de vomir, — indication du *veratrum;* — les coliques allaient en augmentant; les évacuations continuaient ; trois fois j'avais vomi : la première fois, les aliments contenus dans l'estomac, puis de l'eau séro-albumineuse blanchâtre, comme celle évacuée par l'intestin, — autre indication du *veratrum.* — La faiblesse me gagnait; au troisième vomissement, j'étais soudainement tombé en syncope et y étais resté sept à huit minutes.

Le refroidissement du corps augmentait graduellement et se faisait particulièrement sentir aux régions cervicale et dorsale, et aux extrémités supérieures et inférieures. Les mains étaient engourdies et presque insensibles. Les moindres mouvements commençaient à exciter des crampes dans les muscles des cuisses et des jambes. Je m'enterrai dans mon lit, me faisant recouvrir de tout ce qui pouvait s'opposer au rayonnement du calorique. Je n'eus pas l'idée de me tâter le pouls, et je commençais à me préoccuper vivement de mon état.

Il était cinq heures; l'ensemble des phénomènes allant en s'aggravant, mon attention se fixa sur les désordres anatomo-physiologiques prédominants : — Orgasme du grand sympathique, relâchement des tuniques vasculaires, condensation du fluide sanguin dans les capillaires intestinaux, transsudation du sérum à travers leurs tuniques. Alors, considérant qu'avant toute chose c'était cet état congestif prédominant qu'il fallait combattre et neutraliser; — que telle était l'une des propriétés spéciales de l'*aconit Napel*, dont les effets pathogénésiques, comparés à ceux du choléra dans l'espèce, se trouvaient en concordance, — et, en outre, que le *veratrum* indiqué par l'en-

semble phénoménal, et plus particulièrement, dans ce cas individuel, par la nature des déjections, et cette particularité que les envies de vomir étaient aggravées par l'ingestion d'une simple gorgée d'eau, je me décidai à prendre ces deux médicaments alternativement, n'osant, dans mon inquiétude, me fier à l'un ou à l'autre exclusivement.

Donc, de cinq en cinq minutes d'abord, puis de dix en dix minutes, je pris alternativement une à deux gouttes, tantôt d'une teinture d'*aconit* au tiers, tantôt de *veratrum* au cinquième.

L'effet en fut très-prompt. Les coliques et les évacuations diminuèrent d'intensité peu à peu. Vers six heures, la chaleur était à moitié rétablie. A sept heures, dernière évacuation, liquide, de teinte verdâtre, sans envies de vomir, et avec retour des urines, supprimées jusque-là; et aussitôt, après sommeil, calme; la caloricité était complétement rétablie.

Vers quatre heures de l'après-midi eut lieu une évacuation peu copieuse de matière demi-liquide et brunâtre. Le besoin de prendre des aliments commençait à se faire sentir. Mais, toute la journée, je me bornai à boire de temps en temps une ou deux gorgées à la fois de décoction concentrée d'*Erythroxylon Coca*, précieux tonique analeptique, avec légère addition d'*Ayapana*. — Vers sept heures seulement, je pris un très-petit potage au bouillon de bœuf. — Tout était terminé, et, le lendemain, je pus reprendre mes occupations.

Commentaires. — L'accident qui vient d'être raconté ne saurait être mis sur le compte d'une simple indigestion gastro-intestinale. J'avais très-légèrement dîné; je n'éprouvais en aucune façon le moindre sentiment d'une surcharge de l'estomac, et je m'étais endormi fort calme.

L'indigestion gastro-intestinale présente bien cette particularité, de réveiller le patient au milieu de la nuit par des coliques et des nausées plus ou moins violentes; mais, en outre que dans le cas dont il s'agit l'embarras de l'estomac n'était ni n'avait raison d'être, il faut considérer que dans l'indigestion gastro-intestinale, après une première évacuation, qu'elle soit du reste accompagnée ou non du rejet des matières contenues dans l'estomac, un soulagement immédiat et complet a lieu, et que, si quelquefois, dans les cas les plus violents, les évacuations se renouvellent une ou deux fois, elles entraînent en même temps l'exonération complète de l'intestin et la cessation de tous les phénomènes. Les accidents consécutifs qui parfois en sont la conséquence n'ont pas à nous occuper ici.—Mais, dans le cas en question, non-seulement la cause qui habituellement donne lieu aux indigestions (comme à l'explosion des accidents cholériques ou cholériformes) fait défaut; mais la forme et l'expression phénoménale sont toutes différentes de celles qui caractérisent l'embarras gastro-intestinal.

Ainsi, les coliques et les évacuations ne furent pas précédées de ce malaise nauséeux et de cette longue lutte avec l'explosion finale que l'indigestion occasionne; — elles éclatèrent soudainement au milieu du sommeil le plus tranquille. — Au lieu d'être calmées et de prendre fin aux premières évacuations, elles allèrent sans cesse en augmentant de fréquence et d'intensité; puis, bientôt, la suppression des urines, le refroidissement du corps et des extrémités, les crampes, l'affaissement des forces, la syncope au milieu d'un vomissement, et la marche crois-

sante d'instant en instant de tous les désordres, achevèrent de caractériser un tableau qui contraste avec l'état absolument inverse qui a lieu dans l'indigestion gastro-intestinale, et vinrent déceler la véritable nature de la maladie. — Celle-ci dut probablement sa cause à l'inhalation de quelque miasme microphytique particulier joint à une prédisposition accidentelle.

Dr Paul Pitet.

CONVULSIONS

Chez un enfant de seize mois.

BELLADONA 30e.—GUÉRISON RAPIDE.

—

Le nommé Doménach Jacques, âgé de seize mois, né de parents sains, très-robustes et jouissant d'une santé parfaite, est saisi tout à coup, et sans cause connue, d'un grand malaise; il est fortement assoupi. De temps en temps surviennent des envies de vomir; la tête est chaude et lourde, la figure rouge, les yeux brillants, la peau brûlante, la respiration courte, anxieuse.

Un médecin est appelé, qui, en présence de tous ces symptômes, diagnostique probablement un embarras gastrique, car il s'empresse de donner un léger vomitif.

L'enfant rend beaucoup de glaires; il n'y a pas eu de selles.

La nuit est agitée : l'enfant s'effraye et se lève en sursaut.

Le matin, les mêmes symptômes persistent, sauf les vomissements qui ont cessé ; mais l'anxiété est plus forte, la respiration plus courte, plus pénible. Le médecin prescrit des lavements de lait, de la tisane de chicorée.

Le troisième jour, des convulsions se déclarent dans la matinée. L'effroi s'empare des parents, car ils ont déjà perdu d'autres enfants dans des conditions identiques. Le médecin de la maison est appelé en grande hâte : il arrive, et il prescrit encore des lavements de lait et un peu d'*huile de cade* par la bouche, parce que, dit-il, il faut combattre une affection vermineuse.

Les convulsions augmentent, tous les symptômes s'aggravent, un dénoûment fatal se fait pressentir. Notre collègue, qui a vu mourir dans le même état, et dans la même famille, trois petits garçons, est loin de leur cacher ses craintes.

Appelé vers les quatre heures du soir, on me donne tous les renseignements que je viens de transcrire. La famille Doménach est dans la désolation. L'enfant est au commencement d'une nouvelle attaque convulsive effrayante : face rouge, presque bleuâtre; yeux rouges, injectés, brillants et convulsés en haut ; tête penchée en arrière ; roideur de la nuque; lèvres convulsées et agitées d'un mouvement continuel ; rétraction des doigts ; tressaillement dans les bras, qui se convulsent en dedans; peau chaude, brûlante ; sueur visqueuse par tout le corps.

Je ne laisse pas ignorer aux parents que le cas est d'une gravité exceptionnelle, que j'ai même peu d'espoir de sauver cette pauvre petite créature.

Je prépare, à la hâte, quatre globules *Belladona* 30e, avec quatre cuillerées à bouche d'eau.

On donnera de cette préparation une cuillerée à café tous les quarts d'heure. On retardera les doses s'il survient une amélioration.

Dix minutes sont écoulées à peine que le spasme diminue. L'espoir renaît : on donne

une seconde cuillerée, et, dès ce moment, tous les accidents s'amendent. La résolution est complète dès la troisième dose, et le petit malade s'endort d'un sommeil calme et tranquille.

Le lendemain matin, je fais administrer, par précaution, une petite cuillerée de la préparation : la journée a été très-bonne. L'enfant prend avec plaisir le sein de la mère : les accidents ne se sont plus montrés.

Six ans se sont écoulés depuis, et le jeune Doménach est aujourd'hui un charmant garçon, très-fort, très-robuste et fort intelligent : il fait l'orgueil et la joie de sa famille.

Une heure a suffi pour conjurer des accidents épouvantables, et, hélas ! presque toujours mortels. L'enfant a pris, en tout, quatre cuillerées à café de la préparation homœopathique, c'est-à-dire deux globules à peine de *Belladone* 30°. Quel résultat !

B. Puig, Dr M.

Olette (Pyrénées-Orientales).

LA BELLADONE

Annule complétement les qualités délétères de l'OPIUM, et réciproquement.

Quæ sunt Cæsaris, Cæsari.

Que la *Belladone* et l'*Opium* soient réciproquement l'antidote l'un de l'autre, c'est un fait assurément d'une grande importance et dont chacun fera bien de se souvenir à l'occasion.

Appelé, il y a six mois environ, à donner des soins à une jeune personne qui avait avalé une forte dose de *laudanum* dans l'intention de se suicider, je fus assez heureux pour conjurer en peu de temps les accidents produits par l'*Opium*, en lui administrant uniquement une faible dose de *Belladone*.

Donc, c'est un fait acquis que la neutralisation des accidents de l'*Opium* par la *Belladone*, et réciproquement.

Et de ce fait acquis on a fait grand bruit dans ces derniers temps dans toute la presse médicale ; nous ne nous en plaignons pas, nous nous en réjouissons au contraire ; que la lumière se fasse partout et sur tous les points, que la lumière se répande : *hoc erat in votis*.

Mais l'amour de la lumière n'exclut pas l'amour de la justice, et ce que nous demandons, c'est que l'on sache respecter le mérite de chacun.

Or, c'est à Hahnemann, que l'on ne cite nulle part, qu'est dû le mérite de la découverte énoncée.

Lisez (*Mat. méd.*, *Bellad.*, page 491) : « L'opium apaise les accidents paralytiques « et les douleurs de ventre que cause la *Bel-* « *ladone*... Il enlève aussi la somnolence « produite par elle, quand on la donne à « très-petites doses. »

Il n'est plus permis d'ignorer les travaux de Hahnemann ; mais si, les connaissant, on se les approprie, c'est plus indigne encore.

Quæ sunt Cæsaris, Cæsari.

Dr Patin.

DEUX GUÉRISONS

L'UNE PAR LA FUMÉE D'UN CIGARE ET L'AUTRE PAR TROIS PRISES DE TABAC.

On lit dans la *Tribune médicale* (31 janvier 69), sous ce titre : *Du prurit général de*

la grossesse, guéri par la fumée du tabac, par le Dr Léon Gros, un article dont nous extrayons ce qui suit :

« Mme W....., essentiellement nerveuse, devenue enceinte peu de mois après son mariage, éprouva dès les premières semaines de sa grossesse, outre les troubles digestifs habituels, un prurit insupportable sur toute la surface du corps. La peau offrait les apparences de l'état le plus sain, mais les démangeaisons étaient telles qu'elles provoquaient une agitation extrême et de véritables spasmes nerveux. Pendant plusieurs semaines, on employa successivement : à l'extérieur, les vapeurs de camphre, les bains narcotiques, les bains simples, les bains alcalins, les frictions laudanisées, la pommade camphrée, les lotions avec la solution de borax ; à l'intérieur, les alcalins, le mercure soluble d'Hahnemann, les antispasmodiques les plus variés. Tout fut inutile. Seuls, au septième mois, les bains avec la décoction de feuilles de noyer amenèrent momentanément un peu de soulagement. Vers cette époque, se produisit un pyrosis intense qui résista aussi aux moyens les plus divers. L'insomnie persistait et les forces déclinaient, quand survint une névralgie dentaire. Le mari, grand fumeur, conseilla à sa femme d'essayer de fumer, et « ce moyen si simple fit *cesser sur l'heure* et la névralgie, et le pyrosis, et ce prurit général qui durait depuis cinq mois. » Mme W... fuma tous les soirs un cigare, le sommeil revint, etc. Malheureusement elle éprouva à huit mois et demi une frayeur qui amena l'accouchement. — Elle redevint enceinte quatorze mois après, et au quatrième mois fut reprise de ses démangeaisons, mais moins vives et moins étendues, et toujours sans la moindre éruption. Eprouvant une grande répugnance pour le tabac, elle ne voulut pas fumer et essaya divers remèdes sans succès ; vers le cinquième mois le pyrosis reparut très-intense, et Mme W... se décida alors à reprendre le cigare, qui calma immédiatement pyrosis et prurit. Sans cause appréciable cette fois, l'accouchement eut lieu à sept mois et demi. L'enfant vécut. »

Parmi les remarques, empreintes d'un grand sens médical, dont M. Marchal (de Calvi) fait suivre cette intéressante observation, nous citerons ceci :

« La fumée du tabac fit cesser *sur l'heure* « le pyrosis, la névralgie et le prurit. Re- « marquez bien ceci : sur l'heure, immédia- « tement ! Combien avait-il pu entrer de prin- « cipes du tabac dans l'économie pour pro- « duire et pour expliquer un effet si soudain « et si complet ? Ne perdons pas de vue que « l'effet fut aussi prompt et aussi complet « une seconde fois ; que, par conséquent, on « serait mal venu à invoquer le hasard, qui « est le grand argument des incrédules en « pareil cas. Et l'on nierait *a priori*, au nom « de l'impossible et de l'incompréhensible, « l'action des doses infinitésimales ! Dites « que vous ne comprenez pas : il y a tant de « choses que nous ne comprenons pas ! Mais « ne niez pas les faits. »

Au numéro suivant (7 février 69) du même journal, M. Gallavardin, de Lyon, a confirmé cet heureux effet du tabac contre les troubles gastriques de la grossesse, et surtout contre les vomissements, par une observation empruntée à la clinique d'un médecin homœopathe, qui s'en est servi avantageusement, et souvent dans les mêmes cas. Il y a joint deux faits qui indiquent encore l'action efficace du tabac dans le traitement *curatif* et *préventif* des accidents digestifs des voyages en voiture ou sur eau (mal de mer) ; il les corrobore par un troisième, dont le sujet, grand fumeur, avait vu disparaître, après l'abstention du tabac, le mal de mer qui l'atteignait seulement depuis que ses voyages coïncidaient avec l'abus de la pipe.

A un autre point de vue, nous avons, sur les indications du Dr Chargé, retrouvé dans la *Bibliothèque homœopathique de Genève* (2e série, tome III) un cas, tiré du *Journal de Médecine et de Chirurgie pratiques* (tome VIII, page 481), où le tabac manifeste d'une façon curative un autre de ses effets bien connus. Nous le rapporterons en entier.

Curieuse observation de sternutation prolongée.

« M. le docteur Bawens a lu, à la Société des sciences médicales de Bruxelles, une observation fort *curieuse* qui se trouve consignée dans les *Annales* de cette société. Le sujet est une jeune fille âgée de onze ans, qui fut atteinte, le 18 novembre 1834, de sternutation. Peu fréquentes d'abord, les quintes se répétèrent bientôt presque continuellement; et lorsque M. Bawens la vit pour la première fois, le 8 janvier 1835, à peine cette jeune fille était-elle un quart d'heure sans éternuer. Toutes les fonctions s'exécutaient bien cependant, et la malade ne se plaignait que d'un léger chatouillement dans les narines, et d'une insomnie fatigante causée par les accès, qui se répétaient continuellement. Cependant les narines ne présentaient aucune trace d'inflammation, de polype ou d'un corps étranger quelconque. M. Bawens, pensant qu'il existait peut-être une inflammation des sinus frontaux, prescrivit des bains de vapeur et des émollients sans aucun avantage. Les aromatiques, les boissons sudorifiques, n'eurent pas plus de succès; on en vint aux purgatifs, aux bains de pied sinapisés; puis, soupçonnant une inflammation d'estomac, on prescrivit la diète et des sangsues à l'épigastre. La jeune malade éternuait toujours aussi fréquemment, seulement ces différentes médications la débilitèrent considérablement. On eut recours alors aux vermifuges; puis, voyant que l'éternument se reproduisait d'une manière intermittente, on administra le sulfate de quinine; mais on ne fut pas plus heureux. L'émétique, la valériane, la serpentaire de Virginie, l'huile de castor, le camphre, les poudres de Dower, furent successivement administrés tout aussi inutilement. On revint encore aux antiphlogistiques et au sulfate de quinine, dont on donna 150 grains successivement, sans produire autre chose qu'une surdité, qui disparut au bout de quelques jours.

Ne sachant plus à quelle médication avoir recours, on essaya la médecine homœopathique; la *noix vomique* fut donnée d'abord à la dose d'un dix-millionième de grain; puis on augmenta successivement pendant huit jours. Mais, *comme on le pense bien*, l'effet en fut tout à fait inappréciable. Ce fut alors que M. Bawens eut l'idée de faire usage du tabac à priser. L'accès commençait à deux heures après midi : une petite quantité de tabac en poudre fut déposée sur la muqueuse nasale; les secousses d'éternument furent d'abord plus violentes, mais revinrent bientôt à leur état ordinaire. Une seconde prise de tabac fut donnée à cinq heures, et, après de forts éternuments pendant un quart d'heure, avec écoulement muqueux, la malade se trouva en repos. Une troisième prise fut donnée à sept heures], et depuis cette époque les accès n'ont plus reparu, l'éternument n'a plus eu lieu, et la jeune fille a joui d'une santé parfaite.

Suivent quelques notes du rapporteur de l'observation, qui s'attache à démontrer que l'insuccès de l'application dite homœopathique (*comme on le pense bien*) appartenait au mauvais choix (noix vomique), et que le *similia* se retrouvait en toute justice responsable de la guérison (tabac).

En présence de ces faits, qui tendent à donner au tabac un usage plus précis, et par suite plus pratique, nous avons cherché et *trouvé* dans sa pathogénésie, due à Hartlaub et Trinks (*Manuel hom. de Jahr.* 1862) la confirmation théorique de ces différents effets :

« *Amaigrissement, tremblement des mem-*
« *bres, faiblesse paralytique et douloureuse*
« *des membres; crampes; convulsions géné-*
« *rales;*

« Prurit à la peau comme par des piqûres
« de puce;

« *Céphalalgie* avec *nausées et vertige;*

« *Diminution de l'odorat*, éternument fré-
« quent, sécheresse et obturation du nez;

« *Pâleur mortelle du visage pendant les*
« *nausées; odontalgie avec douleurs tractives*
« *et déchirantes;*

« *Accumulation de mucosités visqueuses*
« *dans la gorge;*

« *Hoquet spasmodique;*

« *Nausées fréquentes*, surtout pendant le
« MOUVEMENT, souvent au point de *s'évanouir*,
« avec *pâleur mortelle du visage*, se dissipant
« généralement au grand air;

« *Vomissements d'eau; vomissements* de

« *sérosités acides souvent mêlées* de *mucosi-*
« *tés*,... renouvelés par le plus léger MOUVE-
« MENT ;

« *Diarrhée violente* avec *tenesme* et *sen-*
« *sation brûlante à l'anus ;*

« *Élancements dans la poitrine* et *les côtés*,
« quelquefois en respirant. — *Battements de*
« *cœur*, en étant couché sur le côté gauche ;

« *Toux* avec *hoquet ;*

« *Coliques néphrétiques*, *par la gravelle.* »

Que si nous consultons maintenant, au sujet du tabac, les travaux spéciaux de l'école allopathique, nous avons à ranger les faits en trois ordres.

Dans le premier, qui comprend l'usage habituel du tabac à fumer, à priser, voire même à chiquer, les phénomènes sont : ou primitifs (qui ne les connaît?) et rapprochés avec raison par M. Gallavardin des symptômes du mal de mer; ou secondaires, portant leur action plus générale sur des fonctions plus importantes, où elle se résume en une atonie (digestive, circulatoire, intellectuelle) telle que l'usage du tabac, qui l'a produite, peut seule la faire cesser *momentanément*. — C'est un cercle vicieux, où l'effet de la nouvelle dose neutralise celui des dernières, en apparence du moins, pour s'y ajouter ensuite.

L'effet sternutatoire qui ne se produit qu'avec la poudre, et pour une certaine quantité, qui se retrouve *moindre* dans les préparations homœopathiques du tabac, paraît un effet réel de l'état *pulvérulent* premier degré de l'homœopathicité dynamique, surtout si on réfléchit que la mastication ou l'absorption de la fumée ne le produisent pas, et ne paraissent pas irritantes à l'état physiologique.

Au second ordre se rattachent les altérations apportées à la santé des ouvriers des manufactures de tabac. Ces effets encore sont : ou primitifs, et analogues au *mal de cœur* du premier cigare (céphalalgie, avec nausées, perte d'appétit et de sommeil, diarrhée — *Mélier*) ; — Ils durent de 8 à 15 jours ; — ou secondaires, chez un certain nombre d'ouvriers négligents ou exposés à un travail particulier (déliage des masses) qui les soumet aux produits de la fermentation des feuilles. Ces symptômes, qui se résolvent en diarrhée séreuse, insomnie, agitation, anorexie, nausées, amaigrissement, amènent à la longue une teinte grise de la face, caractéristique d'une véritable intoxication.

Cette nocuité relative de l'action continue du tabac à quantité infinitésimale nous donne la clef de ce fait : que sa symptomologie ne s'adresse qu'à des affections aiguës ou passagères. — L'absence d'effets *accumulatifs* rend aussi compte de ce que l'intoxication du cigare est moins souvent due au tabac lui-même qu'à la fâcheuse influence que son usage exerce sur les actes de la vie.

Enfin, dans le troisième ordre nous rangerons les intoxications aiguës, à haute dose, d'un seul coup ou dans un assez court espace de temps pour permettre l'accumulation. Les symptômes, résumés presque fidèlement par ceux de la *nicotine*, sont rapportés à une action excitante d'abord (accélération de la respiration avec bruit particulier (diaphragmatique?) de la circulation ; crampes toniques et cloniques, surtout marquées dans les muscles du globe de l'œil ; vomissements, diarrhée, augmentation d'urine et de salive (non constante) ; puis à une action déprimante, la seule pour les doses rapidement mortelles : pâleur, stupeur, pupille normale, respiration de plus en plus gênée, intelligence complétement abolie ; puis tremble-

ments convulsifs des bras d'abord, des jambes et du corps ensuite, augmentant successivement pendant quelques minutes, et auxquels succède un état de prostration extrême; enfin coma et résolution générale; — pas de vomissements. (Obs. de M. Tavignot. — Mort en 12 minutes.)

Il y a, dans ces cas, ceci de remarquable, que les vomissements et la diarrhée marquent la limite au delà de laquelle est la mort, car ils ont toujours coïncidé avec la guérison de l'empoisonnement, quand ils ont paru.

En allopathie, on a employé le tabac, surtout en lavements, contre l'iléus et les hernies étranglées; on rapporte un certain nombre de succès; en Angleterre, la pratique en est journalière. M. Trousseau rattache le mode d'action à un effet antispasmodique.— Si on réfléchit que cet effet antispasmodique serait consécutif à l'effet spasmodique primitif de l'action physiologique du tabac, et par conséquent combien il se rapproche de la période mortelle, on verra que, pour être logique et obtenir cette action déprimante, il faudrait recourir à des doses qui ne sont pas celles par lesquelles on a guéri, et qui doivent être celles avec lesquelles on a tué; on verra enfin que, si la guérison est due à une dose inférieure à celle de cet effet déprimant, cette dose doit correspondre à celle de la période spasmodique, — qui domine le spasme parce qu'elle est apte à le produire.

Un autre usage allopathique du tabac contre la pneumonie (M. Scerlecki) en présence de la pathogénésie (toux avec hoquet, élancements dans la poitrine et les côtés, quelquefois en respirant; battements de cœur, étant couché sur le côté gauche) semblerait l'indiquer aux homœopathes dans les affections du poumon et de plèvre dont le siége s'approche du diaphragme.

N'oublions pas non plus l'usage vulgaire du tabac contre les odontalgies et quelques autres névralgies : effet primitif, généralement immédiat;

Et nous terminerons en citant son emploi contre certaines obstructions pharyngiennes et œsophagiennes par des corps étrangers, et quelques affections dysuriques (peut-être de même nature), dont la *Pathogénésie* nous rapproche beaucoup (coliques néphrétiques de la gravelle).

Enfin nous insinuerons modestement à M. Marchal (de Calvi) que les deux cas d'accouchement prématuré à la suite du cigare pourraient bien être aussi d'origine spasmodique, et dues à la dose allopathique du tabac continué *après* la guérison.

Pour rendre cette esquisse moins incomplète, nous dirons encore ce que les Annales homœopathiques renferment, à notre connaissance, touchant le tabac.

1° Rummel. « Dans le choléra, je n'ai administré le tabac que deux fois, et je ne puis rien dire de positif ni sur ses indications ni sur son utilié dans cette maladie. » (*Gaz. hom.*, vol. I, p. 38; 1832.)

2° Gross. « Dans plusieurs cas de choléra sporadique, j'ai employé avec succès non-seulement *Verat. alb.* 30, mais même *Tabac*, à haute dilution; je l'ai administré à des personnes qui étaient habituées à fumer, et je n'ai eu qu'à m'en applaudir. (*Arch. hom.*, vol. XI, cah. 3, p. 47; 1832.)

3° M. Hromada. « Dans les cas de choléra caractérisés par des crampes, *Cuprum*, à doses répétées, m'a rendu de grands services; — quand *Cuprum* ne semblait pas agir,

j'ai employé avec succès *Tabac.*» (*Gaz. hom.*, vol. IV, p. 209; 1834.)

4° Schroen. « Toux; l'accès de toux était suivi d'un violent hoquet: une dose *Tabac* 6, enleva le hoquet et diminua la toux. » (*Hygea*, vol. IV, p. 504; 1836.)

Fernand Chauvet.

NOTES CLINIQUES

(Extrait du NEW ENGLAND MEDICAL GAZETTE de Boston, Janvier 1868.)

Rachitisme. — Depuis douze ans, je n'ai pas été un seul instant sans avoir en traitement des cas de rachitisme, et j'ose dire que pas une seule fois je n'ai manqué de conduire mes malades à une parfaite et complète guérison avec *Silicea*, *Sulfur* et *Calcarea carbonica*.

Maladies du cœur. — Ayant été à même de connaître, il y a bien des années, l'efficacité (*the great value*) du *Brome* dans les maladies du cœur, je me suis plus particulièrement occupé de ce dernier genre d'affections en étudiant avec soin les divers remèdes qui pouvaient leur convenir.

L'hypertrophie du cœur, trop connue des praticiens expérimentés pour que j'aie à en faire la description ici, et dont je rappellerai seulement les symptômes qui suivent : violentes palpitations, étouffement, difficulté de respirer, défaillances, *bruit de soufflet* constant et que l'on ne peut pas ne pas entendre, a été guérie un trop grand nombre de fois pour que je puisse les compter.

Dans les cas où le *Brome* m'a fait défaut, le *Cactus grandiflora* m'a été si utile que je n'hésite pas à mettre ce remède au premier rang après *Bromum;* viennent ensuite, par ordre de mérite, *Arsenicum*, *Digitalis* et *Staphysagria*.

Une jeune femme que j'avais traitée assez longtemps sans beaucoup de succès fut guérie par la *Staphysagria*. Ce fut elle-même qui me l'apprit, quelques années après, quand j'eus l'honneur de la revoir. La guérison s'était faite par les soins du docteur D. O. Johnson.

Une maladie du cœur, qui datait de la naissance, a été guérie tout à fait par le *Brome*, exclusivement.

Quand l'anémie est accompagnée de surexcitation du cœur, de *bruit de soufflet* et d'anasarque, je ne connais pas d'autre remède que l'*Arsenic* qui puisse être comparé au *Brome*.

Une dame, institutrice, qui portait une affection organique du cœur déclarée incurable par les médecins de la vieille école qui l'avaient traitée jusque-là, a été promptement guérie par le *Brome* à la dixième dilution (les dilutions qui me sont le plus familières varient de 7 à 12). Les symptômes de cette dame étaient : anémie, anasarque, infiltration générale de la tête aux pieds, violentes palpitations de cœur au plus léger mouvement et à la plus petite émotion; froid aux pieds et leucorrhée.

Calculs biliaires. — Il y a deux ans aujourd'hui que, dans un rapport présenté par moi à cette Académie, j'ai déclaré que j'avais trouvé un remède souverain contre les calculs biliaires. J'ai cité un grand nombre d'observations, fruit de onze années de pratique. Il y a donc maintenant treize ans que j'ai reconnu et expérimenté l'efficacité du *China officinalis* dans le traitement de cette maladie, et je puis affirmer aujourd'hui que la guérison ne m'a pas fait défaut une seule fois après l'emploi de ce remède.

Je dois ajouter qu'une malade traitée et guérie par moi a éprouvé tout dernièrement une sensation qui lui faisait craindre le retour de ses souffrances; il n'y a eu ni spasme, ni crise d'aucune sorte, mais seulement une grande appréhension. Elle en a été quitte pour prendre une dose de *China* 12. Jusque-là, je ne lui avais donné ce médicament qu'à la sixième dilution.

Je mentionne ce fait uniquement parce que, dans mon rapport fait il y a deux ans, je m'étais engagé religieusement à vous faire savoir si *China* m'amènerait quelque décep-

tion ; mais non, il m'a toujours et merveilleusement réussi.

Dr David Thayer, de Boston.

(Lu en séance de l'Académie médicale homœopathique de Massachussetts.)

—

(Extrait du HAHNEMANNIAN MONTHLY, avril 1868.)

ALLIUM CEPA

(OIGNON DES CUISINES)

Dans le numéro de décembre 1868 du *Hahnemannian Monthly*, le docteur Guernsey attribue à *Allium cepa* les caractéristiques suivants : « rhume avec larmoiement et douleurs *cuisantes* aux yeux, avec éternuments *violents ;* on fait malgré soi une longue inspiration, et alors arrivent les éternuments. »

Ces symptômes recouvraient exactement les traits principaux d'un mal que je ressentais depuis plusieurs jours à la suite d'un violent refroidissement; mal que j'avais combattu sans succès par *Ars* 2e et *Merc sol* 2e.

Mieux avisé, j'étudiai la pathogénésie d'*Allium cepa*, en la comparant avec les symptômes qui m'étaient particuliers, et bien m'en a pris. Je trouvai :

Mal de tête pesant, avec coryza; plus mal le soir; amélioration au grand air; les symptômes s'aggravent en rentrant dans un appartement chaud; flux de larmes.

Démangeaisons, brûlure et picotements dans les yeux.

Écoulement abondant et aqueux par le nez, avec éternuments; brûlure et sensation d'excoriation dans le nez et au-dessous du nez.

Allium cepa n'était pas dans ma boîte; mais, ne voulant pas me priver du bénéfice que j'étais assuré de retirer de son emploi, je me procurai un petit ognon ordinaire, et, après l'avoir pelé, je l'écrasai dans un mortier ; puis je m'appliquai à en respirer l'odeur fortement.

L'effet fut presque instantané ; tout écoulement cessa, et pendant plusieurs jours le nez resta sec.

Dans la soirée, je fus guéri ; le matin, je m'éveillai bien, à l'exception d'une sensation de sécheresse désagréable dans le nez, résultat non équivoque de l'application trop forte du remède.

Une plus petite dose aurait mieux réussi ; mais on a vu que je n'en avais pas eu le choix.

Dr W. James Blakely.

—

(Extrait du NEW ENGLAND MEDICAL GAZETTE, Mars 1869.)

... Le 17 septembre 1867, un misérable petit être fut confié à mes soins; il avait environ seize mois et avait récemment perdu sa mère, morte phthisique. Une constitution scrofuleuse était évidemment son héritage. Je ne puis pas décrire exactement son apparence : la première fois que je le vis, son visage était celui d'un petit vieillard, ridé et desséché, n'exprimant que la souffrance ; le crâne était élargi; la fontanelle antérieure n'était pas encore fermée; les yeux et la bouche tirés, cette dernière ouverte, avec une expression presque idiote ; le cou mince comme s'il était seulement une tige pour attacher la tête au tronc, lequel était d'une grande émaciation. L'abdomen était très-gros, antérieurement et latéralement, et très-induré; l'épine dorsale avait une courbure latérale très-accentuée, et les jambes, dont l'apparence complète le tableau des symptômes objectifs de ce misérable petit malade, étaient de vrais bâtons, des appendices tout à fait disproportionnés, même à son corps si maigre. En outre, ce petit malheureux subissait le travail de la dentition dans ces conditions si peu favorables à la production des dents. Le diagnostic n'était pas difficile, avec son histoire et sa condition présente; le traitement n'était pas douteux, beaucoup moins que le résultat. Je lui donnai *Calc. carb.* 6e; je répétai la dose le 15 octobre, puis le 30 novembre. L'amélioration commença au bout de trois semaines et s'est continuée jusqu'à présent. Tous les symptômes énumérés plus haut avaient disparu le 1er janvier 1868, et, depuis plusieurs

mois, c'est un garçon aussi gaillard et robuste qu'on puisse désirer. — Sa sœur, plus âgée de quelques années, et, comme lui, de constitution scrofuleuse, manifestée principalement par le développement et l'induration des glandes cervicales, fut guérie par *Brom.* 200e, administré le 4 avril, le 12 mai et le 10 juin 1868, et occasionnellement, quelques mois après. *Iodium* et *Calc.* 6e n'avaient produit aucun effet. J'ai prescrit *Brom.* 200e à la suggestion de mon ami et collègue le docteur Carroll Dunham, de New-York ; l'honneur lui en revient donc.

...J'ai guéri plusieurs cas de diarrhée chronique chez des personnes d'âge différent, une de soixante-cinq ans, avec *Podoph.* 200e (les basses dilutions ne produisant, bien que le médicament fût parfaitement indiqué, que des effets palliatifs). J'emploie principalement, dans ma pratique, la 21e centésimale, montant ou descendant selon la convenance. Je suis absolument contre l'emploi des drogues crues, à la façon allopathique. — Je crois fermement que l'application correcte de la loi homœopathique demande impérieusement une plus ou moins grande atténuation pour montrer ses meilleurs effets, nous pourrions dire ses résultats légitimes. — *Détroit*, janvier 1869.

—

(Extrait du NEW ENGLAND MED. GAZ., mars 1869.)

Nous trouvons, dans le compte rendu de la réunion de la Société homœopathique de Bristol County (Massachussetts) du 27 janvier dernier, une observation du docteur Barrows que nous recommandons à l'attention de nos lecteurs :

« Une dame souffrait depuis longtemps « d'une céphalagie chronique, commençant « dans l'après-midi et durant toute la nuit; « douleurs tiraillantes dans les deux bras; « urine fréquente ; amélioration vers le ma- « tin, se continuant jusqu'à midi. *Cupr. met.* « et *Veratr. alb.* furent donnés plusieurs « fois, de la 1re à la 12e dilution, sans ame- « ner le moindre soulagement, et la malade « eut recours à l'allopathie. Sous ce traite- « ment, les attaques devinrent plus fréquen- « tes et plus cruelles. Après un essai allopa- « thique de plus d'un an, la malade revint au « docteur Barrows, qui la trouva en proie à « l'une de ses plus rudes attaques. *Cupr.* « *met.* 400e fut donné; il y eut soulagement « au bout d'une demi-heure. Quelques doses « du même médicament, à intervalles de « quelques heures, firent disparaître la plus « grande partie des symptômes, et *Veratr.* « *alb.* 400e compléta la cure. »

Si le docteur Barrows s'en était obstinément tenu aux basses dilutions, il eût échoué une seconde fois, et l'homœopathie serait restée convaincue d'impuissance; tandis que, grâce à son intelligence et à son absence d'exclusivisme, il a obtenu un succès rapide et complet.

VARIÉTÉS.

—

INSTITUT HOMOEOPATHIQUE AMÉRICAIN.

La 22e session de cette Association sera tenue à Boston le mardi 8 juin 1869 et durera quatre jours. Il y a juste un quart de siècle que cet Institut fut organisé, et, d'une petite réunion fraternelle, il est devenu une Association de plus de mille membres. Ses bureaux, embrassant diverses branches de la science médicale, offrent un champ de travail à tous les membres de la profession, et les résultats de ce travail doivent être d'un immense avantage à notre cause.

(*The New England Medical Gazette.* March 1869.)

—

Le dispensaire homœopathique de Brooklyn (New-York) a traité, pendant l'année 1868, 9,807 malades, et distribué 22,187 prescriptions. (*Idem.*)

—

ERRATUM.

Dans le dernier numéro, à la page 146, 1re col., 37e ligne, au lieu de : *si l'on n'était*, lisez : *si l'on était.*

Paris — Imprimerie JOUAUST, 338, rue Saint-Honoré.

BIBLIOTHÈQUE HOMŒOPATHIQUE

CORRESPONDANCE.

Nous avons reçu, le 21 mai dernier, des mains de M. le Dr Gonnard, secrétaire de la *Société médicale homœopathique de France*, la lettre suivante :

A Monsieur le Dr Chargé, rédacteur en chef du journal la Bibliothèque homœopathique.

« Monsieur et très-honoré confrère,

« Dans le dernier numéro de votre journal (15 mai 1869), parlant de la souscription par vous ouverte pour la fondation d'un hôpital homœopathique, vous vous étonnez et vous vous indignez de l'abstention de vos confrères les médecins homœopathes, et vous terminez votre article par cette interpellation à leur adresse : « Pourquoi faut-il que sur nos listes de souscription les chiffres numériques de nos confrères adhérents, à Paris, soient réduits à de si minces proportions? Pourquoi à côté des hommes honorables que nous comptons, tant d'autres noms brillent-ils par leur absence? Pourquoi? Nous laissons le soin de répondre à ceux qui nous obligent à poser ces points d'interrogation. »

« Malgré le ton énergique de cette mise en cause, de cette mise en demeure, il est peu probable qu'aucun de vos confrères veuille en son nom personnel se prévaloir du droit de réponse. Cependant vos lecteurs, étrangers pour la plupart au monde médical, pourraient se méprendre sur la signification d'un pareil silence après une telle sommation. Et comme il est bon qu'ils connaissent la vérité, la Société médicale homœopathique de France m'a donné le mandat de vous adresser cette note : Des faits et des dates suffiront pour éclairer la religion de ceux que vous avez pris pour juges, et pour trancher le débat que vous avez l'imprudence de soulever.

« 1° Le congrès homœopathique de Paris (août 1867), auquel vous n'assistiez pas, constituait un *fonds hahnemannien*, et chargeait une commission spéciale de préparer les voies et moyens pour la fondation et l'entretien d'une *clinique homœopathique*.

« 2° Aux banquets hahnemanniens de 1867, 1868, 1869, auxquels vous n'assistiez pas, la fondation collective d'un hôpital homœopathique a été le sujet de nombreuses communications.

« 3° Dans les réunions bimensuelles de la Société médicale homœopathique de France, auxquelles vous n'assistez pas, les moyens propres à assurer la fondation collective d'un hôpital homœopathique ont été l'objet de discussions sérieuses et de mesures efficaces ; ainsi que le témoigne la liste de souscription ci-jointe (1), où vous trouverez le nom des médecins et pharmaciens que vous accusez d'abstention.

« 4° Le 10 mars 1868, la commission spéciale, mandataire du congrès homœopathique, adressait à tous les médecins homœopathes de France une circulaire pour les informer de l'ouverture d'une souscription destinée à la fondation d'une *clinique homœopathique*. A cette circulaire vous répondiez directement (2) que vous ne souscririez pas, et que votre journal n'insérerait ni la circulaire ni les listes de souscription, par la raison que ce concours nuirait à une souscription personnelle que vous aviez l'intention d'ouvrir dans votre journal pour la création d'un hôpital. En effet, votre souscription personnelle était ouverte dans votre journal quelques mois plus tard, et vous ne disiez mot de la souscription générale.

« Les faits établissent donc nettement : Que l'initiative d'une souscription pour la fondation collective d'un hôpital homœopathique appartient au congrès de 1867.

« Que votre souscription personnelle s'est présentée avec les apparences, non d'un concours, mais d'une concurrence à l'œuvre collective ;

« Que votre isolement, déplorable pour tous, est un isolement tout volontaire de votre part.

« Que si quelque chose peut être étonnant dans cette situation, ce n'est pas le silence et l'abstention des médecins homœopathes à votre égard, mais bien l'expression de votre étonnement et de votre indignation.

« Est-il à présent nécessaire que la réponse à vos *pourquoi* soit formulée d'une manière catégorique ? Vos confrères s'abstiennent de prendre part à votre souscription : 1° parce que cette souscription, venant après celle du congrès, constitue au moins un double emploi ; 2° parce q'uelle semblait présenter un cachet de personnalité excessif.

« Aujourd'hui, dans votre article du 15 mai, vous protestez énergiquement contre tout soupçon d'individualisme ; vous déclarez que votre intention fut toujours de travailler à une œuvre impersonnelle. Nous regrettons que cette suspicion d'individualisme soit écartée si tardivement *aujourd'hui*, quand il était si naturel de tout prévenir par une déclaration faite au début ; avec quelques déclarations *de vive voix*, quand il était si facile de recourir à la publicité de l'impression. Mais nous acceptons vos explications,

(1) Ont souscrit pour une somme de :

MM. de Hysern, à Madrid, 500 fr. ; Somolinos, à Madrid, 80 fr. ; Ozanam, à Paris, 50 fr. ; Jacotot, 60 fr. ; Simon Raçon, 100 fr. ; Dézermaux, 100 fr. ; de Corbie, 50 fr. ; d'Hême, 50 fr. ; Catellan frères, 500 fr. ; X... 50 fr.

Pour une rente annuelle de :

MM. Jousset, 50 fr. ; Love, 50 fr. ; Molin. 50 fr. ; Cretin, 50 fr. ; Mayoffer, 20 fr. ; Pellicer, 50 fr. ; Imbert Gourbeyre, 20 fr. ; Dupuy, 20 fr. ; Raffinesque, 20 fr. ; Champeaux, 30 fr. ; Carrier, 20 fr. ; Aviza, à Séville, 50 fr. ; Gonnard, 20 fr. ; Houat, 20 fr. ; Bernard fils, 20 fr. ; Chanet, 50 fr. ; Lethière, 20 fr. ; Déprez, 50 fr. ; Daumas, 20 fr. ; Chabot, 10 fr. ; Collangettes, 20 fr. ; Milcent, 60 fr. ; Davet de Beaurepaire, 50 fr. ; Delavallade, 20 fr. ; Picard, 50 fr. ; J. de Hysern, 100 fr. ; L. de Hysern, 50 fr. ; Delamarre, 50 fr. ; Denné, 10 fr. ; Sieffermann, 20 fr. ; Malapert, de Lille, 20 fr.

(2) Il n'est pas dans les usages des sociétés scientifiques de faire entrer dans les discussions les *paroles* que l'on a recueillies dans une conversation, mais seulement ce qui est écrit. (M. Sanson, Soc. imp. et centrale de méd. vét.. séance du 13 mai 1869.) (*Note du rédacteur.*)

heureux de n'avoir à imputer qu'à un malentendu les défiances du passé. — Vous proclamez que « l'union fait la force ». « Comment, dites-vous, les hahnemanniens ont contre eux les préjugés obstinés des savants, les sottes arguties des ignorants, les amours-propres soupçonneux et froissés, les positions acquises menacées ; et contre de si gros bataillons ils ne sentiraient pas le besoin de former le carré pour offrir une plus sérieuse résistance ! » Ce sentiment est aussi le nôtre, et nous espérons que vous vous empresserez de rentrer dans le carré, après une excursion accomplie en tirailleur libre. — Vous avez voulu, dites-vous, qu'il fût créé un asile pour l'humanité souffrante, une école pour l'homœopathie, une œuvre purement collective, sans aucune prétention personnelle. Or la *clinique homœopathique*, projetée par le congrès, objet des efforts réunis de la commission spéciale et de la Société médicale homœopathique de France, réunit sans conteste toutes ces conditions de bienfaisance, de démonstration scientifique, d'impersonnalité. Nous espérons donc que la souscription recueillie par votre chaleureux appel viendra, comme vient l'affluent au fleuve, s'adjoindre à celle de la Société, et vous aurez l'honneur de compter comme un collecteur des plus zélés au profit de l'œuvre générale. — Que si vous aimez mieux rester en dehors de nos ambitions communes, et poursuivre la diversion que vous avez commencée, nous applaudirons libéralement à la création de l'hôpital du docteur Chargé, persuadé que l'humanité et la science y trouveront leur profit. Mais dans ce cas, il serait injuste, il serait impossible de vous étonner que vos confrères s'abstiennent à votre égard, de vous indigner que la phalange que vous auriez désertée poursuive uniquement la tâche qui lui est dévolue.

« Je ne doute pas, Monsieur et très-honoré confrère, que cette lettre ne trouve place dans le prochain numéro de la *Bibliothèque homœopathique*, et je vous prie d'agréer mes salutations respectueuses. »

Dr Gonnard,
Secrétaire de la *Société médicale homœopathique de France.*

Paris, 20 mai 1869.

—

Le 22 mai, nous avons remis nous-même à M. le Dr Gonnard la réponse suivante :

Paris, 22 mai 1869.

A Monsieur le Dr Gonnard, secrétaire de la Société médicale homœopathique de France.

Monsieur et très-honoré confrère,

J'ai l'honneur de vous accuser réception de la lettre que vous m'avez adressée au nom de la *Société médicale homœopathique de France.*

Il y a dans cette lettre, par-ci par-là, des expressions qui ont à juste titre éveillé la susceptibilité des médecins rédacteurs de la *Bibliothèque homœopathique.* Mais ces médecins, préoccupés uniquement des intérêts généraux, ne sentent nullement le besoin de défendre ni leurs actes, ni leurs intentions, laissant à chacun le soin de les apprécier, et ils me donnent à leur tour le mandat de vous répondre.

Nous sommes si peu personnels que nous offrons de tout notre cœur de supprimer les barrières qui séparent *l'affluent du fleuve.* Nous ne demandons pas mieux que de voir l'un et l'autre se confondre en une eau vive qui fasse pousser à l'homœopathie de

plus profondes racines et l'oblige à porter des fruits.

La *Société médicale homœopathique de France* a ouvert, la première, au congrès de 1867, une souscription pour un hôpital homœopathique. — Très-bien. — Le montant de cette souscription est de 1540 francs versés et de 1090 francs en rente annuelle.

La *Bibliothèque homœopathique* a ouvert sa souscription le 1er janvier 1869. Son chiffre est de 13,730 fr., 70 c., sans compter le chiffre de la rente annuelle qui lui est aussi assurée.

Nous négligeons l'arithmétique. Nous nous contentons du titre de *collecteurs zélés* et nous vous proposons de confondre les deux sommes dans une caisse commune, au profit de l'œuvre générale.

A la seule condition qu'aux cinq déjà choisis parmi les souscripteurs de la *Bibliothèque homœopathique* vous adjoigniez un nombre égal de vos souscripteurs; que ces dix souscripteurs constitueront définitivement à vos yeux comme aux nôtres la *commission administrative* de l'hôpital homœopathique, et que cette commission sera seule pourvue de pouvoirs absolus pour tout ce qui sera relatif à la fondation, à l'entretien et au service dudit hôpital.

C'est entre les mains de cette commission que les fonds seront versés.

Voulez-vous ainsi? Répondez!

Nous ne connaissons pas de meilleur moyen d'effacer les personnalités.

Recevez, Monsieur et très-honoré confrère, l'assurance de mes sentiments les plus distingués.

Pour la rédaction de la *Bibliothèque homœopathique*,

Dr Chargé.

P. S. Inutile d'ajouter que votre lettre et la réponse seront publiées, non dans le plus prochain numéro, ce numéro étant déjà composé, mais dans celui du 15 juin.

MÉDECINE CLINIQUE.

PREMIÈRE OBSERVATION.

M. E. Brufel, jeune homme de vingt-cinq ans, d'un tempérament sanguin-bilieux, jouissait d'une assez bonne santé, quoique souffrant d'une petite toux sèche à laquelle pourtant il ne faisait pas grande attention. Dans le mois de janvier 1867 il se sentit mal à son aise à la suite d'une course à cheval où il s'était refroidi. Il ne tarda pas à être pris d'un violent frisson qui le força à garder le lit. Appelé chez lui dans la soirée même, je constatai les symptômes suivants : respiration rapide et excessivement pénible l'obligeant à rester assis; toux continuelle; expectoration muqueuse; élancements et sensation fort douloureuse dans la partie inférieure du côté droit de la poitrine, augmentant au moindre mouvement, en toussant et en parlant; fièvre, peau sèche et brûlante, soif. Je constatai, par l'auscultation, du râle sec crépitant dans toute la partie droite de la poitrine; par la percussion, matité profonde. Je lui administrai *Aconit* 8°, 12 globules dans huit cuillerées d'eau, une cuillerée chaque deux heures. Je le trouvai le lendemain à peu près dans le même état; seulement il avait la peau humide et l'expectoration striée de sang. Je continuai *Aconit* alterné avec *Bryonia*. Trois médecins allopathes de ses amis, M. Caracussi, le médecin de l'hôpital grec; M. le Dr Masgana et

M. le Dr F. Xidias, allèrent voir mon client malade, et ne cachèrent pas à sa famille la gravité de son état. Leur opinion résultait du minutieux examen, y compris l'auscultation, auquel ils l'avaient soumis, et ils ajoutèrent que si l'on ne recourait pas de suite aux larges vésicatoires et aux saignées, accompagnés bien entendu de prescriptions médicinales à fortes doses, le malade n'en avait que pour quelques jours. — Comme je portais une affection particulière au jeune malade, j'assumai sur moi toute la responsabilité et continuai le traitement commencé, *Aconit* alterné avec *Bryon*. Au cinquième jour, toute trace de fièvre avait disparu, la respiration était naturelle, les douleurs avaient beaucoup diminué, la toux était moins fréquente, avec expectoration abondante et aisée. Je donnai *Pulsatilla* 8 12e et sous son action l'état général continua à s'améliorer. *Phosphorus* 30e acheva l'entière guérison, obtenue, on peut le dire, sous les yeux et malgré les sarcasmes des allopathes. Le vingt-deuxième jour, M. Brufel pouvait quitter la maison et vaquer à ses affaires. Depuis lors il n'a jamais eu la moindre indisposition, et même il s'est débarrassé de cette petite toux sèche à laquelle il était sujet depuis longues années.

DEUXIÈME OBSERVATION.

Au mois de mars de l'année 1865, je fus appelé auprès d'un de mes clients, M. E. Afflex, demeurant à Bournabat, village à trois lieues de Smyrne. Depuis la veille il gardait le lit. Son état présentait les symptômes suivants : Il éprouvait de la difficulté dans la respiration, et se plaignait d'une douleur très-vive au-dessous du sein droit, qui devenait insupportable lorsqu'il toussait. Il avait en toussant des expectorations visqueuses d'une couleur de brique. Les pommettes étaient rouges, la fièvre était intense, la peau sèche, la langue blanchâtre, la soif vive; il y avait suppression d'urine depuis vingt-quatre heures. Il ne trouvait de repos qu'en se tenant couché sur le côté malade. La percussion donnait un son mat; l'auscultation, un râle crépitant. Je lui administrai *Aconit* 12e, huit globules dans huit cuillerées d'eau, à prendre une cuillerée chaque deux heures. — Ayant une affaire pendante devant la cour du consulat américain, M. Afflex venait de recevoir ce jour-là même une citation pour avoir à y comparaître. Je me présentai devant la cour réunie et y déposai une déclaration constatant l'impossibilité pour mon client malade de pouvoir obtempérer aux ordres du tribunal. Tout en prenant acte de ma déposition, la cour délégua d'office, le lendemain même, M. le Dr Macraith pour se rendre compte de l'état de M. E. Afflex. Ce médecin, après un minutieux examen, ne put que confirmer ma déclaration; il constata l'état grave du malade, et prévint la famille de la nécessité de recourir à de prompts et énergiques moyens, ajoutant en ricanant que ce n'était pas avec de l'eau claire filtrée qu'on pouvait guérir une pneumonie avec hépatisation, etc., etc., etc. Le malade, sans tenir aucun compte de ces avis, continua mon traitement. La *Pulsatilla* 8 12e et le *Sulphur* 30e amenèrent la guérison complète le douzième jour, et depuis M. Afflex a toujours joui d'une bonne santé.

A. Cricca.

Smyrne, 18 mai 1869.

TROIS GUÉRISONS PAR APIS.

Par le Dr Lorbacher, de Leipzig.

—

PREMIÈRE OBSERVATION.

Clara M..., âgée de quatre ans et demi, devint malade, au commencement d'octobre dernier, à la suite d'un refroidissement, après s'être assise sur la terre humide. Cette enfant, saine en apparence, avait été atteinte d'un impetigo à la face qui avait résisté longtemps au traitement.

Elle se plaignit d'abord de douleurs dans tout le corps, bientôt suivies de vomissements glaireux, puis alimentaires, et cependant son appétit n'en était nullement altéré.

Le médecin consulté diagnostiqua un catarrhe de l'estomac; il persista dans son diagnostic malgré la diminution de la sécrétion urinaire et les symptômes d'une hydropisie qui envahit bientôt toutes les parties du corps. C'est alors que je fus appelé.

En procédant à l'examen de la malade, je constatai chez cette enfant un développement suffisant pour son âge, mais une grande anémie, la peau étant infiltrée de sérosité dans toute son étendue. L'enfant accusait une douleur violente et soudaine dans l'abdomen, le long des uretères, à des intervalles plus ou moins rapprochés. Vomissements glaireux et alimentaires immédiatement après les repas; ces vomissements ne correspondent pas avec les douleurs. La langue est nette, pas de goût particulier dans la bouche. Appétit bon, selles normales, urines diminuées et sanguinolentes. Sensation douloureuse à la palpation dans la région des reins, gonflement visible du côté gauche et diminution de la sonorité abdominale à cette région. L'examen des urines démontre la présence de l'albumine, une grande quantité de globules sanguins et tous les autres éléments caractéristiques de cette maladie.

Il n'y avait donc aucun doute sur l'existence réelle d'une maladie de Bright. Je prescrivis *Apis 4e*, deux gouttes toutes les quatre heures, un bain chaud, régime réconfortant. Après cinq jours, la sécrétion urinaire avait considérablement augmenté et les douleurs étaient devenues plus rares. L'urine était plus claire, et l'analyse révéla une diminution sensible dans la quantité d'albumine et des globules sanguins. Huit jours après, l'amélioration était encore plus considérable; les douleurs et les vomissements avaient presque entièrement cessé; l'hydropisie avait considérablement diminué à la suite de l'abondance des urines. La proportion d'albumine et de globules du sang diminuait d'une manière progressive. Le médicament fut continué à doses progressivement décroissantes, et au bout de six semaines la guérison était complète.

DEUXIÈME OBSERVATION.

Anna R..., âgée de trois ans, fille d'un médecin vétérinaire, enfant, du reste, saine et bien portante, souffrit d'une légère coqueluche dont elle ne fut guère incommodée. Un soir l'enfant, très-turbulente, tomba du sofa, et la tête vint heurter contre un pied de la table; elle reçut aussi, probablement, une contusion dans le dos. La blessure du front était insignifiante. Je la vis seulement quelques jours après l'accident. Malgré le peu d'importance de la blessure, l'enfant perdit peu à peu sa gaieté habituelle; elle pâlit, mangea sans appétit, se plaignit souvent d'une céphalalgie légère que les parents at-

tribuaient à la présence de vers. Quatorze jours environ après la chute, apparut un gonflement de la face, principalement autour des yeux et au front; je l'attribuais naturellement à la blessure du front non cicatrisée, sans pouvoir cependant m'expliquer cette liaison. Quelques jours après, l'enflure disparut et l'enfant fut visiblement mieux. Mais cette amélioration ne fut pas de longue durée, le gonflement de la face reparut cette fois, mais d'une manière plus accentuée que la première. Cette circonstance éveilla mon attention et me fit soupçonner une maladie de Bright; l'analyse des urines confirma ce diagnostic. Les urines étaient sanguinolentes et donnaient par la cuisson un fort coagulum d'albumine.

Je prescrivis *Apis* 4e et un régime réconfortant. Trois jours après l'administration de ce remède, la couleur des urines était modifiée et la partie sanguinolente diminua journellement. L'analyse chimique, renouvelée tous les quatre jours, fit constater une diminution progressive de l'albumine, et après quatorze jours déjà il n'en existait plus de traces. En même temps disparurent aussi tous les symptômes de la maladie.

TROISIÈME OBSERVATION.

La troisième observation concerne le fils du charron B., de E... Cet enfant, âgé de cinq ans, assez grand et fort pour son âge, attirait depuis quelque temps l'attention de ses parents par son indolence, sa pâleur et son défaut d'appétit. Il se plaignit souvent des pieds et de quelques autres parties du corps; on attribuait ces symptômes à la présence de vers ou à sa croissance. Cependant l'apparition de frissons, la tendance au sommeil, les alternatives de gonflement de la face qui finirent par se constituer à l'état d'œdème permanent, à la suite d'un voyage entrepris avec son père sur un chariot ouvert, par un temps froid, tous ces symptômes engagèrent les parents à me consulter. L'analyse des urines révéla immédiatement l'existence d'une maladie de Bright, mais à un degré moindre que dans les deux cas précédents.

Le traitement fut le même que dans le deuxième cas, et *Apis* agit exactement de la même manière. Dans l'espace de moins de trois semaines l'enfant était guéri.

On pourrait sans doute objecter que dans le premier cas les bains chauds ont fait à eux seuls tous les frais de la guérison et que *Apis* n'a rien produit. La réfutation de cette objection se trouve dans les deux observations suivantes. La vertu curative de l'*Apis mellifica* peut être mise en lumière de la manière la plus évidente dans cette maladie, car on peut, par l'examen microscopique des urines, suivre jour par jour l'amélioration qui se déclare dans les symptômes urinaires, et cette amélioration se révèle dès le début de l'administration du remède.

(*Allg. homœop. Zeitung.*)

Traduction du *Jour. du disp. de Hahnemann* de Bruxelles.

HISTOIRE ET PATHOGÉNÉSIE
Du Cyanure de mercure

PAR

Le Dr DE MOOR, d'Alost.

(Suite) (1).

CINQUIÈME OBSERVATION.

Empoisonnement par le cyanure de mercure. Accidents variés et graves; guérison. Observé par le Dr L. Simon.

M. X., 19 ans, architecte, d'une constitu-

(1) Voir page 93, numéro du 15 mars 1869.

tion grêle, mais nerveuse, prend par mégarde, le 13 mars 1863, un verre d'eau sucrée dans lequel on avait mêlé une dose assez forte de *cyanure de mercure;* une cuillerée à café environ d'une solution saturée. Deux heures avant, ce jeune homme avait mangé de la brioche et bu du thé; il avait, en outre, dîné assez copieusement.

Peu de temps après l'ingestion du poison, le malade éprouve un *froid glacial, bientôt suivi de nausées, de vomissements et de selles diarrhéiques répétées et précédées d'atroces coliques. Un sentiment de faiblesse générale survient au milieu de ces déjections, et se trouve bientôt remplacé par un état syncopal au milieu duquel M. X. tombe sur le parquet de sa chambre,* où il se retrouve au bout d'un temps qu'il ne peut spécifier, entouré de matières vomies et de matières fécales et infectes.

Ce malade, étant seul dans sa chambre, ne reçoit aucun secours. Après avoir retrouvé sa connaissance, il se traîna vers son lit, où on le retrouva le lendemain matin, sept heures après l'ingestion du poison.

Je vois M. X. seulement à dix heures du matin, c'est-à-dire onze heures après le moment où il avait bu le *cyanure*. La cause de l'accident n'ayant pas été reconnue, on n'avait donné qu'une infusion de thé, laquelle n'avait pas tardé à être vomie.

Au premier aspect, ce jeune homme paraissait atteint d'une cholérine intense; le visage était pâle et tiré, les yeux enfoncés, la peau d'un froid glacial; le pouls, petit mais dépressible, marquait 70 à 76 seulement. Le visage avait une teinte légèrement cyanosée.

La langue était pâle, la soif intense; mais les boissons ne tardaient pas à être rejetées. Il y avait *dans la bouche* un *goût styptique des plus désagréables;* M. X *ne pouvait même songer au goût de son eau sucrée* sans faire aussitôt *de violents efforts pour vomir;* l'estomac étant vide, ces efforts restaient *infructueux*. A ce moment, il n'y avait pas eu de selle depuis deux heures, *pas d'urine non plus.*

Le ventre était plat, peu sensible à la pression.

En recherchant la cause de cet accident, on apprit que ce malade, voulant boire en se couchant, avait ajouté à son eau sucrée une substance qu'il avait puisée dans une bouteille qu'il désigna, croyant prendre de la liqueur. Or cette fiole appartenant, à un de ses frères, contenait encore une très-grande quantité de *cyanure*, destiné à des expériences chimiques.

L'empoisonnement ne pouvait être mis en doute. De plus, les déjections répétées avaient enlevé tout ce qui pouvait être dans l'estomac et même dans les intestins; il était évident que le traitement chimique arriverait trop tard, qu'il n'y avait même plus de raison d'administrer les vomitifs recommandés en pareil cas. Ce qu'il fallait combattre, c'était l'effet de la portion de *cyanure* qui avait été absorbée, et dont l'action devait se développer peu à peu. La dose seule devait être en rapport avec la quantité de substance toxique qui pouvait rester ainsi dans l'organisme.

Je prescrivis *Hep. sulf.* 9e dil. trente gouttes pour 250 gr. d'eau distillée, une cuillerée à bouche d'heure en heure.

Pour boisson, du lait et de l'eau albumineuse alternativement.

A six heures du soir je revois le malade. Il n'a eu que *deux vomissements bilieux, peu abondants, mais beaucoup d'efforts inutiles; six garde-robes diarrhéiques et de mauvaise*

odeur. La peau s'est réchauffée, le pouls est plus fort et plus fréquent; 90 pulsations.

La langue est toujours pâle; elle présente, au fond, un endroit jaunâtre; il y a de l'âpreté dans la gorge, la déglutition est difficile, le fond du pharynx est rouge arborisé; soif ardente; ni les boissons ni le médicament n'ont été vomis. Sentiment d'ardeur à l'estomac, sensibilité de l'épigastre à la pression, abdomen légèrement douloureux aussi. Pas d'urine en dehors des selles. Même prescription. *La nuit se passe sans sommeil; le malade a même une grande excitation et parle sans cesse, s'emporte contre ceux qui le soignent, déraisonne dans sa fureur. Il boit beaucoup de lait et d'eau albumineuse, vomit six fois, mais en quantité beaucoup moindre qu'il n'a bu; il a huit selles fétides, verdâtres et glaireuses;* M. X. prétend n'avoir pas uriné, même en allant à la selle.

Ce matin *la langue est plus rouge sur les bords, couverte au fond d'un enduit grisâtre, comme métallique; la gorge est toujours rouge et douloureuse;* même état de l'estomac et du ventre. Peau chaude; pouls à 90; moiteur légère; *céphalalgie; vertiges quand il se redresse; bourdonnement des oreilles. — Hep. sulf.* est continué.

Le lendemain l'état avait changé en mieux, le pouls était moins fréquent; il n'y avait eu qu'un vomissement contenant un peu de lait caillé; trois selles liquides, mais avec des douleurs beaucoup moindres; le malade a uriné une fois. *L'urine était jaune, ambrée; l'émission avait été un peu douloureuse.*

Du reste, même insomnie, même excitation cérébrale la nuit, *excitation* à laquelle se joint une *céphalalgie atroce;* même soif, *grande faiblesse qui empêche le malade de se tenir debout; vertiges et forts bourdonnements d'oreilles dès qu'il s'asseoit sur son séant.*

Prescription. *Bell.* 12e, six gouttes pour 125 grammes d'eau alcoolisée. Une cuillerée à bouche de trois en trois heures.

15 mars. Même insomnie, mêmes douleurs nocturnes dans la tête, mais moins d'agitation furieuse, soif un peu moindre, pas de vomissements, *six selles diarrhéiques, glaireuses, avec un peu de ténesme.*

Le pouls se relève, la peau est modérément chaude, l'état vertigineux diminue.

Mais en même temps *la muqueuse buccale s'entreprend, les gencives sont gonflées, couvertes d'une légère couche blanchâtre, adhérente, au-dessus de laquelle existe un liséré d'un rouge violacé; la langue est gonflée, rouge sur ses bords et couverte d'un enduit grisâtre très-adhérent. La muqueuse pharyngienne est rouge, arborisée; la muqueuse buccale présente les mêmes caractères.*

Prescription. *Nitr. acid.* 6e, cinq gouttes pour 125 gr. d'eau distillée; prendre une cuillerée à bouche de trois en trois heures. Même boisson, plus du bouillon froid.

16 mars. Mêmes symptômes généraux, *fièvre la nuit avec insomnie et douleurs vives dans la tête.* Le bouillon a été supporté; pas de vomissements, plus de selles. *L'état de la bouche s'est un peu aggravé; une couche blanche opaline, rappelant les plaques muqueuses superficielles de la syphilis, s'est formée sur les piliers du voile du palais et sur les amygdales; de plus, on voit à la face interne de la joue droite une ulcération arrondie, à fond grisâtre, à bords taillés à pic, et qui est environnée d'une vive rougeur.*

Prescription. *Nitr. acid.* 12e, deux gouttes données comme précédemment. Le 17 et le 18 l'état fut le même, seulement *l'ulcération de la bouche s'était étendue, et une large couenne*

grisâtre la recouvrait; soif intense, impossibilité de supporter les boissons chaudes et le bouillon, qui paraît toujours trop salé; constipation, quelques douleurs abdominales; cependant le ventre est plat et peu sensible au toucher. Urines claires, mais rares.

Le 17, le malade fut laissé sans médicament. Le 18, je lui donnai *sulphur.* 24e, deux gouttes pour une potion de 125 grammes, une cuillerée de quatre en quatre heures.

Ce médicament fut continué le 19. Ce jour-là et le lendemain, l'état des muqueuses fut le même ; mais un nouveau symptôme parut. *Pendant vingt-quatre heures*, M. X. eut le *hoquet sans repos d'un moment. Nux. vom.* donné contre ce symptôme en triompha sans peine. Le 20, l'état de la bouche s'était amélioré, l'ulcération s'était détergée et commençait à se cicatriser; le fond de la gorge restait rouge, mais l'enduit pseudo-membraneux avait disparu; les gencives étaient moins gonflées, moins rouges, et la couche blanche était enlevée; la langue elle-même se nettoyait, il n'y avait plus que le fond où il existât une trace de l'enduit noirâtre. Soif moindre, le bouillon et les potages sont bien supportés; constipation, urines plus abondantes.

Les nuits commencent à être plus calmes, sans cependant que le malade puisse avoir un véritable sommeil; *la céphalalgie déchirante continue à se faire sentir, dans la première partie de la nuit surtout. Pouls petit, faible* à 70, 75. Le malade s'est levé hier pendant une heure sans fatigue.

Le 20 et le 21 cet état paraît se soutenir; mais le 20 la scène change, la *diarrhée* remplace la constipation. Le 21, dans la journée, M. X. s'était plaint de *coliques, il avait eu d'abord une selle dure, puis une selle molle, la nuit deux selles liquides précédées de vives tranchées.* Pas d'urine.

La *langue* s'est *recouverte* de nouveau de son *enduit grisâtre; le malade accuse un goût métallique très-désagréable, la soif est revenue, dégoût pour les aliments; nausées, même un petit vomissement jaune verdâtre, après du bouillon. Pouls faible, mais plus accéléré; peau moite et froide; faiblesse générale.*

Prescription. *Arsenicum* 12e, une goutte pour 125 grammes d'eau alcoolisée; une cuillerée de deux en deux heures. Sirop de cerises étendu d'eau pour boisson; un peu de bouillon froid.

23 mars. Le symptôme de la bouche continue à s'améliorer, mais la *diarrhée a été très-abondante : douze selles depuis hier; elles sont noires, liquides, infectes; les coliques sont toujours vives; urines rares et foncées en couleur, faiblesse extrême, face pâle, peau glacée, pouls petit, filiforme, à 100 pulsations.* Soif modérée, *dégoût extrême.*

Prescription. *China* 6e. *dilution*, une goutte pour une potion de 125 grammes, une cuillerée de deux en deux heures. Continuer le bouillon; eau vineuse.

24. La diarrhée a persisté avec la même intensité, le malade est extrêmement faible; pouls petit, peau moite et glacée, *face hippocratique.* Il n'y a pas eu de sommeil en raison de la fréquence des selles.

Prescription. *Carb. veget.* 24, six globules pour une potion de 125 gram., une cuillerée de deux en deux heures.

25. *Selles* moins fréquentes, huit seulement en vingt-quatre heures, plus jaunes; *une* d'elles a même été *un peu sanguinolente.* Le pouls est plus fort, à 100; la peau moins froide, la face plus naturelle, soif moindre aussi, *langue toujours couverte de son enduit*

gris, les gencives sont moins rouges et moins gonflées, *mais les dents sont douloureuses*. La gorge est entièrement nettoyée, la muqueuse buccale aussi.

Même médicament, donné à la 30e dilution, six globules, et seulement de trois en trois heures.

26 et 27. Amélioration notable, la diarrhée a cessé, les forces reviennent au point que le malade a pu rester levé pendant près d'une heure; l'appétit reparaît un peu; les potages sont supportés. Seulement le malade se plaint de ressentir des *douleurs dans le rectum, lorsqu'il est assis, et aussi au pourtour de l'anus*.

29. La maladie entre encore dans une phase nouvelle: il n'y a plus de diarrhée, mais les *douleurs du rectum sont intolérables; le pourtour de l'anus est gonflé, sensible, légèrement rouge*. Pas de garde-robe; mais, *en faisant effort pour aller à la selle, il est venu un peu de sang noir et pur*.

Presc. *Bell.* 12e, une goutte dans une potion de 125 gr., une cuillerée de trois en trois heures.

30. Aggravation de tous les symptômes; *les hémorrhagies se sont répétées six fois, elles ont été très-abondantes;* le malade se trouve de nouveau extrêmement faible. Les douleurs du rectum continuent avec la même intensité, *le pourtour de l'anus est le siége de petites tumeurs hémorrhoïdales, et d'un boursouflement mamelonné de la muqueuse*.

Rhus 18e, une goutte donnée comme la *belladone*.

31 mars et 2 avril. L'hémorrhagie s'est arrêtée, mais pas les douleurs. En outre des symptômes indiqués, *on trouve autour de l'anus un enduit diphthéritique grisâtre, tout semblable à celui qui existait à la face interne des joues; il y a aussi des érosions*. En somme, *l'anus présente une altération tout à fait analogue à ce qu'on appelle les plaques muqueuses ulcérées*.

Presc. *Solub.*, 18e. Une goutte donnée comme les précédentes potions.

3 avril. Aggravation de toutes les douleurs du rectum, extension des ulcérations et de l'enduit diphthéritique; de plus, *il sort du rectum un liquide infect, répandant une odeur caractéristique de gangrène et formant sur les draps de larges taches noirâtres*.

Lachesis 24e, une goutte.

4 avril. Un peu moins de douleur, mais surtout grande diminution de l'odeur de gangrène; le suintement anal reste abondant, mais il a une teinte plus franchement purulente. En outre le malade se plaint depuis hier soir d'une *vive douleur dans le mollet gauche*. En l'examinant, on reconnaît que *les veines forment deux cordons durs qui viennent se rejoindre un peu au-dessus du jarret. Le moindre attouchement est extrêmement douloureux*.

Continuer *Lachesis* 12e, une goutte.

5, 6 et 7 avril. L'amélioration marche sans se démentir, le *suintement* est toujours *moindre, il est séreux, et n'a presque plus d'odeur*. Il y a eu hier une selle douloureuse, mais la sensibilité a diminué assez rapidement. Le malade commence à pouvoir s'asseoir sur un rond en caoutchouc. *La jambe est à peu près dans le même état; elle gonfle dès que le malade se tient debout*.

10 avril. Le suintement est presque nul; le pourtour de l'anus est encore un peu rouge, mais il n'y a plus de boursouflement, plus d'enduit pultacé. Le malade reste levé plusieurs heures par jour. Il mange de la viande depuis deux jours, et la digère sans trop de peine. Selles quotidiennes, assez molles et peu douloureuses.

La jambe cause moins de douleur, mais elle est toujours un peu enflée.

Pas de médicament.

12. Même état qu'il y a deux jours.

Lachesis 30e, six globules, trois cuillerées par jour.

14. La jambe est moins douloureuse, les cordons veineux ont beaucoup diminué. Le rectum et l'anus n'offrent plus rien de particulier. Même médicament.

18. L'amélioration continue. Même médicament.

28. La jambe reste encore un peu douloureuse. Tout va bien, du reste.

Lachesis 200e, cinq globules pour 125 gr. d'eau alcoolisée, trois cuillerées par jour.

Huit jours après, le malade vint me trouver ; il allait bien sur tous les points et pouvait marcher pendant plus d'une heure sans ressentir de véritable fatigue.

Sulphur 30e, trois globules.

Le 14 mai je le vois pour la dernière fois, il a repris toutes ses occupations.

Réflexions. En résumant les symptômes relatés dans l'observation précédente, on s'aperçoit que le *cyanure de mercure* a développé la plupart de ses effets sur le tube digestif. En dehors de cet appareil on ne retrouve en effet qu'un état fébrile mal défini, mais avec des exacerbations nocturnes bien marquées, une céphalée paraissant aussi la nuit d'une manière exclusive, et des symptômes de phlébite.

La raison de ce fait paraît se trouver dans la double action produite par le poison sur la muqueuse de l'estomac et de l'intestin, action de contact d'abord, puis action générale localisée. Il ne faudrait pas croire toutefois que le *cyanure de mercure* ne puisse engendrer un plus grand nombre de formes morbides ; ici, comme dans tous les faits d'empoisonnement, nous n'avons que les symptômes les plus violents, les plus matériels du médicament, et l'énergie même de l'action produite est une raison du peu d'étendue de cette dernière.

Le traitement antidotique qu'il faut administrer en pareil cas est un second obstacle au libre développement de l'action pathogénétique ; de là vient que, tout en reconnaissant des groupes de symptômes bien tranchés, le médicament ne paraît pas avoir développé tous ceux qu'il a puissance de combattre.

Le *cyanure de mercure* est un des agents les plus puissants que l'on puisse employer contre la syphilis secondaire ; et si, dans l'observation que je viens de rapporter, on retrouve plusieurs des caractères essentiels de la vérole, la céphalée nocturne, les ulcérations de la bouche et de la gorge, les plaques muqueuses superficielles de la gorge et de l'anus ; en revanche, l'engorgement des ganglions cervicaux et surtout les éruptions cutanées ne se sont pas produits. En eût-il été ainsi si le médicament avait été administré à faible dose, comme le veut Hahnemann, et si l'on avait été en droit de lui laisser parcourir sans obstacle toute sa sphère d'action? Non, évidemment. Au moins les essais de pathogénésie que nous possédons prouveront-ils que le *cyanure de mercure* n'est pas sans effet sur la peau.

Quelque incomplets qu'ils soient, les effets relatés plus haut sont encore assez précis pour conduire à des applications thérapeutiques. Et d'abord, la plupart d'entre eux sont confirmés par d'autres observateurs.

On trouve par exemple dans le Traité des poisons de M. Flandin (1) un fait commu-

(1) Tome II, page 127.

niqué par M. Kapeler et observé par lui en 1823. Dans ce cas encore la céphalalgie est notée comme ayant été atroce ; la bouche a été tapissée d'ulcérations recouvertes elles-mêmes *d'une pulpe grisâtre;* il y a eu une salivation abondante et un *hoquet* aussi persistant et aussi pénible que celui qui a été observé chez M. X. Les déjections alvines abondantes, douloureuses, accompagnées de ténesme et sanguinolentes ; elles présentèrent, en un mot, tous les caractères de la dyssenterie ; les urines furent complétement supprimées, et à l'autopsie on trouva la vessie rétractée, et la muqueuse de l'œsophage, de l'estomac et de l'intestin, rouge, arborisée, rugueuse, comme chagrinée, enfin œdématiée.

Ce qu'il y a de différent entre ces deux observations, c'est que dans celle de M. Kapeler, le tremblement, la faiblesse allant jusqu'à la défaillance et la syncope furent portés à l'extrême, au point que le malade mourut dans une syncope, et sans agonie, au huitième jour de l'empoisonnement. Mais cette différence s'explique par le traitement employé. M. Kapeler se borna à l'emploi des bains et des sangsues ; dès lors, la faiblesse devait tout dominer.

M. X. ayant au contraire été traité par des médicaments antidotiques du *cyanure de mercure*, la faiblesse a été moins durable chez lui, et des accidents plus nombreux ont eu le temps de se produire. Je signalerai entre autres l'hémorrhagie intestinale, si violente à un moment, et les signes de gangrène du rectum, auxquels *Lachesis* a remédié avec une rapidité remarquable.

J'insisterai peu sur le choix des médicaments, dans lequel je me laissais guider par l'ensemble des symptômes constants. *Hepar* au début, plus tard *Nitr. acidum*, furent les deux antidotes principaux auxquels j'eus recours, les autres substances ayant été employées bien plus en vue de parer à des accidents qu'à titre de moyens fondamentaux. Ainsi, la *belladone* servit à faire cesser l'agitation nocturne, *Carbo vegetabilis* et *China* à modérer l'hémorrhagie et ses conséquences, *Nux vom* fut administrée au moment où le hoquet épuisait le malade, et *Lachesis* fit disparaître les signes de gangrène et de phlébite.

Si maintenant, tenant compte des effets constatés plus haut, nous essayions de fixer la valeur thérapeutique de ce médicament, nous serions en droit de le réserver pour les affections dyssentériques, la gangrène de l'intestin, la phlébite, et surtout la syphilis constitutionnelle. C'est principalement contre cette dernière que nous serions autorisés à l'employer.

EXPÉRIENCES DE M. OLLIVIER, D'ANGERS.

Première expérience. — On a fait avaler à une chienne de petite taille sept grains de *cyanure de mercure* dissous dans l'eau distillée. Au bout de *cinq minutes, l'animal a fait des efforts multipliés pour vomir; il est tombé sur le côté; convulsions générales et affaissement qui se succèdent alternativement; respiration accélérée d'abord, ainsi que les battements du cœur*, et ensuite ralentissement extrême des mouvements du thorax et de la circulation. Mort au bout de dix minutes.

Deuxième expérience. — Dix grains de *cyanure* introduits de la même manière chez un autre chien ont produit les mêmes accidents au bout d'une minute, et sept minutes après l'animal a succombé.

Troisième expérience. — Trois grains environ ont été injectés dans le tissu cellulaire de la cuisse. Au *bout de trois minutes, des efforts*

de vomissements se sont manifestés avec des *secousses convulsives générales*; ces *symptômes d'excitation, interrompus de temps en temps par un affaiblissement très-grand*, ont existé pendant trois quarts d'heure. Au bout de ce temps l'animal *est resté morne, abattu, sa démarche était chancelante*, et les vomissements avaient cessé. Tous les accidents étaient dissipés quatre heures après l'injection du poison.

Quatrième expérience. — Cinq grains ont été également injectés dans le tissu cellulaire de la cuisse d'un autre chien; les mêmes phénomènes ont eu lieu au bout de deux minutes, et l'animal est mort en quinze minutes.

Cinquième expérience. — Douze grains, introduits de la même manière, ont tué un autre chien dans l'espace de neuf minutes, avec tous les accidents déjà indiqués.

Sixième expérience. — Un demi-grain environ fut injecté dans la veine jugulaire d'un jeune chien : immédiatement après, *l'animal tombe sur le côté en poussant quelques cris; de légères convulsions se manifestent et durent pendant quelques secondes seulement; la respiration est grande et fort lente; le cœur ne bat que trente deux fois* par minute; ce ralentissement augmente, et *l'animal périt sans secousses convulsives au bout de cinq minutes.*

Les ulcérations cadavériques n'ont pas offert en général des caractères bien tranchés. Le système cérébro-spinal n'a présenté constamment aucune espèce de lésion appréciable; il n'existait aucune injection des vaisseaux qui se distribuent dans la substance nerveuse et dans ses membranes d'enveloppe. Les poumons contenaient peu de sang; ils étaient crépitants; le cœur était flasque et ses cavités renfermaient une assez grande quantité de sang en partie fluide; il était coagulé chez le chien tué par l'injection du poison dans la veine; il fournit un caillot fibrineux, consistant, très-élastique dans toute l'étendue de la veine cave abdominale et dans les iliaques; en général le sang était fluide dans les vaisseaux des autres animaux.

La membrane muqueuse de l'estomac a offert de grandes variétés dans sa coloration; dans deux cas elle offrait une rougeur foncée par plaques, et formée par le rapprochement d'une multitude de petites houppes vasculaires très-visibles à l'œil nu; mais chez les deux animaux l'estomac contenait des aliments en partie digérés, et peut-être le travail de la digestion était-il pour quelque chose dans cette coloration; cependant on a trouvé la même couleur avec les mêmes caractères, mais moins intenses, chez celui dans l'estomac duquel on avait ingéré sept grains de dissolution de *cyanure*, et il était à jeun depuis trente-six heures au moins. D'un autre côté, on a observé également cet aspect de la membrane muqueuse gastro-intestinale chez un chien tué par l'injection du *cyanure* dans le tissu cellulaire de la cuisse, et dont l'estomac était rempli en partie d'aliments dans un commencement de digestion, tandis que chez un autre, tué de la même manière et qui était à jeun depuis quarante heures, la membrane muqueuse de l'estomac et des intestins était blanchâtre; il y avait eu des vomissements répétés. Chez tous ces animaux, l'estomac était fortement contracté sur lui-même, excepté chez le chien tué en cinq minutes par l'injection du poison dans la veine jugulaire. Enfin, chez tous sans exception, le foie était rempli d'un sang fluide très-abondant.

(*A continuer.*)

LA BIBLIOTHÈQUE HOMŒOPATHIQUE VENGÉE.

On lit à la page 423 du n° 10 (mai 1869) du *Hahnemannian Monthly*.

BIBLIOTHÈQUE HOMŒOPATHIQUE.

« Nous nous proposons de donner bientôt à « nos lecteurs la traduction de quelques-uns de « ses excellents articles. *C'est un journal d'un es-* « *prit élevé et l'un des meilleurs et des plus utiles qui* « *existent.* »

(*It is a magazine of high character, and one of the best and most useful in the world.*)

Être reconnus des meilleurs et des plus utiles par des confrères honorables et savants qui ont toute compétence et toute autorité pour nous juger, c'est plus qu'il n'en faut pour remplir les vœux de l'ambition des rédacteurs de la *Bibliothèque homœopathique!*

Une autre revue américaine, *The Medical Investigator*, de Chicago, nous fait l'honneur de reproduire dans son numéro de mai dernier un des articles de la *Bibliothèque homœopathique*.

La revue si recommandable de MM. les Drs Constantin Hering et H. N. Martin, de Philadelphie, *the American Journal of homœopathic materia medica*, publie dans son dernier numéro (juin) une observation pratique de l'un de nos plus jeunes collaborateurs, le Dr B. Puig.

Vienne à présent tant qu'elle voudra la série des insinuations orales ou écrites, publiques ou privées, qui essayent d'emprisonner sa sphère d'action dans des limites trop étroites, la *Bibliothèque homœopathique* ne songe pas à s'en plaindre; elle reçoit, d'autre part, des témoignages si nombreux d'estime et de sympathie qu'il ne lui semble pas qu'elle ait besoin de plus larges compensations.

Le secrétaire de la rédaction.

NOTES CLINIQUES

(Extrait du AMERICAN JOURNAL OF HOM. MAT. MED., Juin 1869.)

SULPHUR. — Insomnie la nuit; ne peut s'endormir avant quatre heures du matin. — Martin.

CALCAR. PHOSPH. — Rhumatisme inflammatoire. — R. G.

NAT. CARB. — Urine comme l'eau de puits et après une émission répétée, le plus souvent, douleur dans la jambe droite, avec sensation comme si les veines étaient meurtries. — Martin.

ARSENICUM. — Après l'enlèvement d'une dent par le dentiste, écoulement par les gencives d'un sang épais et noirâtre. — Tietze.

CALC. CARB. — Glandes au cou, du côté droit.

KALI BICHR. — Glandes au cou, du côté droit. — Lippe.

LACHESIS. — Glandes au cou, du côté gauche. — Martin.

MERCURIUS. — Glandes au cou, du côté droit. — Lippe.

RHEUM. — Coliques avant la selle et qui cessent après. — Temple.

RHUS TOXICOD. — Glandes au cou, du côté gauche. — Lippe.

SQUILLA. — La toux grasse le matin est plus fatigante que la toux sèche le soir.

Métrorrhagie. — Mme B..., âgée de 28 ans, d'un tempérament lymphatico-sanguin, pâle, leucophlegmatique, a eu trois enfants, et sa santé avait été généralement bonne.

Le 2 janvier 1842, elle déclare que, six semaines avant, étant enceinte de trois mois, elle a fait une chute qui avait déterminé une fausse couche précédée d'une perte de sang abondante. De cet accident elle se relevait assez bien quand, il y a environ une quinzaine de jours, elle eut à souffrir de douleurs rongeantes à l'estomac et d'autres symptômes gastriques. Deux jours après, les règles revinrent, mais la perte fut si abondante qu'elle revêtit bientôt tous les caractères de l'hémorrhagie, qui alla toujours en augmentant jusqu'au jour où je la visitai.

État. — Perte profuse, sang rouge, foncé, avec caillots; grandes douleurs dans le bas ventre semblables à celles du travail de l'accouchement; lèvres pâles, face décolorée; tintements dans les oreilles; pouls rapide et faible; appétit; langue mauvaise, plate, molle et pâle; douleurs rongeantes dans l'estomac. — *Prescription : Secale corn.* une goutte 2e dilution (10,000e partie d'une goutte de la teinture) dans une tasse à thé pleine d'eau, à prendre par cuillerée à café toutes les trois heures.

Dès la première dose, les douleurs rongeantes à l'estomac cessèrent complétement; l'hémorrhagie commença à diminuer pour cesser entièrement le deuxième jour. Langue naturelle, appétit meilleur, disparition des tintements d'oreilles et des palpitations. — Rétablissement en une semaine.

(*British Journal of. hom.*, vol. I, p. 30, Dr Drysdale.)

VARIÉTÉS.

—

DES EAUX MINÉRALES.

Les eaux minérales tirent leur caractère et leur importance de trois circonstances principales : 1° de la thermalité; 2° de la dynamie ou du degré de concentration des principes minéralisateurs; 3° de la nature chimique de ces mêmes principes. De ces trois facteurs, ce dernier seul a été bien étudié; les deux premiers ont été trop négligés et mal compris.

(Dr Kuhn, de Niederbronn, *Considérations théoriques sur l'action des eaux thermales*, publiées par le *Lyon médical*, n° 5, p. 306.)

—

Le plus savant des chimistes, décomposant, pour les analyser, l'huile d'olive et l'huile de ricin, n'aurait jamais pu affirmer que celle-ci serait un purgatif énergique, que celle-là devait être une substance alimentaire anodine..... N'acceptons donc le concours de l'analyse chimique que sous bénéfice expérimental.....

Dr Baud.

—

« Il y a là (dans les actions médicamenteuses si variées et si puissantes de l'eau de Contrexéville, source mère dite du *Pavillon*) un secret de Dieu! *Ce secret n'est pas*, ne peut pas être dans la constatation qualitative et quantitative des principes minéralisateurs de cette eau; il est bien plutôt dans leur combinaison intime, que l'analyse détruit loin de pouvoir en rendre compte..... »

(Dr Baud, *Contrexéville*, etc., in-8°. Paris, 1868.)

SOUSCRIPTION

POUR LA FONDATION ET L'ENTRETIEN

D'UN PETIT HOPITAL HOMOEOPATHIQUE HAHNEMANNIEN

A PARIS

(Huitième liste.)

Un anonyme.	40
M. François Dalmas, de Marseille.	10
M. le comte Albert de Pardieu, château de Familly.	100

—

Première liste de M. Pons, à Nice :	
Mme H***	20
M. P***.	20
Mme D***	5
M. et Mme D***.	25
M. Pons	10
	230
Listes précédentes . . .	13,730. 70
Total	13,960. »

Paris — Imprimerie Jouaust, 338, rue Saint-Honoré.

BIBLIOTHÈQUE

HOMŒOPATHIQUE

MÉDECINE CLINIQUE.

Deux cas de rage déclarée, enrayés dans leur marche. — Considérations.

M. et Mme C..., rue Godot-de-Mauroy, n° 23, avaient une chienne de grande taille, vive d'allures et de santé parfaite.

Souvent errante dans le quartier, cette chienne rentra un jour triste, abattue et meurtrie... Qu'était-il arrivé?

A quelques jours de là, la bête devint sérieusement malade; huit à dix jours plus tard, elle refusa la nourriture et les boissons et prit un aspect qui, vers les derniers jours surtout, éveilla l'attention de M. C... sur les probabilités d'une affection rabéique nettement caractérisée.

Un soir enfin, il fut décidé que le lendemain la chienne serait conduite à l'établissement des chiens malades de M. Sanfourche.

La nuit suivante fut terrible. La pauvre chienne était dans une agitation et des angoisses indicibles. Elle allait et venait sans cesse, sautant sur le lit de son maître, et presque aussitôt s'élançant à terre. L'œil enflammé, la bouche entr'ouverte et écumante, la langue rouge, sèche, tendue, elle semblait chercher quelque chose qui pût adoucir les ardeurs de sa gorge brûlante. A tout instant elle allait du vase qui contenait de l'eau pure à celui où du lait lui avait été versé, sans y mouiller ses lèvres.

Dix fois au moins dans cette nuit délirante elle mordit les couvertures, où ses dents laissèrent des trous marqués comme à l'emporte-pièce.

Cent fois elle vint à son maître et à sa maîtresse, *léchant leur bouche*, et se retirant avec précipitation. Plusieurs fois elle leur tint le bras ou la main dans la gueule, mais sur un signe du maître elle cessait de presser et se retirait en gémissant. Mais aussitôt elle revenait à eux, et, dans l'égarement de leur affection pour cette pauvre bête tant aimée, *ils lui donnaient bouche à bouche toute la salive qu'ils pouvaient rassembler*, afin de la soulager.

Enfin le jour arriva, et M. C..., pour lequel le doute sur la véritable nature de la maladie n'était pas possible, emmena sa chienne à l'établissement de M. Sanfourche.

— A première vue, le chef de cette maison lui dit : « Votre chienne a la rage. » — Le même soir, en effet, elle succombait à cette maladie et M. C..., après cette constation, revint triste et préoccupé en songeant à sa femme et à leurs imprudences de la nuit précédente.

A peine trois jours étaient-ils écoulés, qu'une horrible céphalalgie, accompagnée de courbature générale, de douleurs avec hyperesthésie cutanée le long de la colonne vertébrale, et par accès, de froid intense, de frissons entrecoupés et suivis de chaleur et de sueur froide, s'emparaient de tous les deux.

A ces phénomènes qui apparaissaient par accès irréguliers et allaient en augmentant, se joignirent des terreurs, des angoisses mortelles, l'idée fixe d'une mort prochaine, des secousses dans les membres, des soubresauts dans les tendons, et un sentiment intérieur, comme si des accès convulsifs, contre lesquels la volonté se roidissait, allaient bientôt éclater.

Mme C... ne pouvait supporter le moindre contact, surtout le long de la colonne vertébrale, où le toucher le plus léger la mettait dans une irritabilité voisine de l'état convulsif. Plusieurs fois elle enjoignit à son mari de s'éloigner, parce qu'elle éprouvait le besoin de le mordre, et, joignant l'acte à la menace, elle se mordit elle-même au bras avec force.

Les désordres de l'innervation étaient accompagnés, comme ils le sont constamment dans cette maladie, d'une inflammation intense et profonde des muqueuses buccale, gingivale, gutturale et laryngienne, avec douleurs cuisantes en avalant, sécheresse extrême, sensation de constriction spasmodique au fond du gosier, sécrétion d'une salive épaisse et spumeuse, mais sans répulsion marquée pour les boissons et un certain degré d'altération du timbre de la voix.

Dans cet état inquiétant, M. et Mme C... étaient sans cesse préoccupés de l'idée d'une terminaison funeste, et bravement se résignaient, disant : « Eh ! bien, nous partirons ensemble. »

M. C..., en sa qualité d'étudiant en médecine, initié à quelques données médicales, et particulièrement imbu de cette idée, que la rage, comme la plupart des maladies contagieuses, pourrait bien être transmise directement par la transmigration de microzoaires ou de microphytes particuliers, auxquels la salive de l'animal servirait de véhicule, songeait avant tout à en poursuivre la destruction jusque dans les parties les plus intimes de l'organisme.

Pour arriver à ce but, il imagina de verser une cuillerée d'eau sédative dans un grand verre d'eau pure, et quatre fois par jour, il en but une cuillerée et en fit boire à sa femme.

Sous l'influence de cette médication, les symptômes morbides allèrent d'abord en s'atténuant du quatrième jour de la maladie jusqu'au septième. Trois jours se passèrent donc plus calmes; mais après ces trois jours, les phénomènes précédemment décrits s'étant de nouveau et graduellement élevés à leur intensité première, M. et Mme C... me firent appeler.

Je me rendis à leur appel, et, m'étant rigoureusement enquis des antécédents de la maladie et ayant constaté que l'état des malades n'était pas le résultat d'un jeu de l'imagination, je résolus d'appliquer un traitement qui s'écartât de la voie des banalités connues, un traitement basé sur l'application rigoureuse des principes de la théra-

peutique scientifique et l'expérience des faits acquis.

Depuis longtemps je connaissais les rapports de similitude qui existent entre les symptômes généraux et locaux qui appartiennent à la rage, et les effets pathogénétiques de la *Cantharide*, du *Datua stramonium*, du *Lachesis*, et de quelques autres médicaments. Je savais aussi la haute valeur attribuée par quelques auteurs du siècle dernier à la *Cétoine dorée* (1), et lui devant en outre un cas de préservation obtenu chez la femme d'un confrère, j'optai pour cette substance animale si voisine, du reste, de la cantharide par la place qu'elle occupe dans la classification et par son action sur l'organisme.

Quelques gouttes de la quatrième dilution furent mêlées à un verre d'eau, et les malades en burent une cuillerée quatre fois par jour pendant quatre jours.

Dès le deuxième jour de cette médication, une amélioration sensible se faisait voir; et à la fin du quatrième jour, les désordres avaient presque entièrement cessé d'être. Trois jours de calme complet suivirent, après lesquels les phénomènes nerveux spasmodiques semblèrent vouloir renaître, bien qu'à un degré de beaucoup moins intense, et sans être accompagnés des symptômes inflammatoires des muqueuses gutturales, qui avaient entièrement disparu.

Cette fois, j'ordonnai le *Datura stramonium* à la même atténuation que la précédente substance, et pendant quatre jours les malades en prirent trois fois par jour.

Tous les accidents furent conjurés, et cette fois sans retour. Mais, pour mieux confirmer la stabilité des résultats obtenus, après quatre autres jours d'abstention complète de tout médicament, j'ordonnai de nouveau *Cetonia* pour quatre jours, à trois doses par jour.

Depuis cette époque, cinq mois se sont écoulés, et les malades n'ont pas cessé de se bien porter.

(1) *Cetonia aurata*, espèce du genre Cetonia, famille des Lamellicornes, ordre des Coléoptères pentamères, tribu des Scarabéides mélitophiles de Fabricius.

Dans une série d'articles que notre très-estimé confrère Marchal (de Calvi) vient de publier dans la *Tribune médicale* sur la rage, cet auteur s'applique à interpréter les désordres nerveux qui caractérisent cette maladie pour en faire ressortir la notion du siége anatomique des lésions, et de celle-ci tirer des inductions applicables à la thérapeutique.

Cette notion du siége intime et de la lésion des éléments nerveux serait une inconnue intéressante à dégager, pour la rage comme pour toute maladie. Mais, en outre que, dans l'état actuel de la science, il n'est encore permis que de conjecturer vaguement sur ce point délicat, il importe de bien poser en principe que la notion de l'indication thérapeutique ne saurait sortir de la donnée histologique qu'autant qu'il serait expérimentalement établi que tels et tels agents thérapeutiques ont le pouvoir d'affecter les mêmes éléments nerveux, d'une manière absolument analogue à celle de l'affection rabéique, — ce qui, à ce double point de vue, reste encore à déterminer. — En effet, si dans la rage, le spinal, le pneumo-gastrique et le glosso-pharyngien sont physiopathologiquement intéressés à leurs racines, ils le sont également dans d'autres maladies. — Or, quelle est l'altération spécifique de leurs éléments nerveux dans la rage, et en quoi dif-

fère cette altération de celle qui est le propre de telle autre maladie où les symptômes trahissent la part qu'affectent ces nerfs aux désordres généraux et locaux?

Telle est la donnée inconnue qu'il incombe à la pathologie histologique de savoir découvrir avant qu'il soit permis d'asseoir des déductions nouvelles sur ces bases absolument incertaines et obscures.

Parmi les lésions que détermine la rage, il en est une beaucoup moins obscure que celle de l'élément histologique, mais aussi constante que hautement importante, et dont notre estimé confrère a omis de faire mention dans son intéressant travail. Je veux parler de cette inflammation excessivement intense que l'on observe dans toute la continuité des muqueuses buccale, gutturale, pharyngienne et laryngienne, — et qui à l'autopsie se révèle par une effroyable et profonde injection vasculaire. — Lorsque j'étais élève de Piedagnel, à l'hôpital de la Pitié, j'eus l'occasion de la constater moi-même à l'autopsie d'un enragé mort dans le service, et nécropsié en présence du professeur Piorry.

Dans une note sur la rage publiée dans le numéro du 17 juin 1865 de la *France Médicale*, et que j'écrivis dans le but d'éclairer un débat qui, alors, s'était élevé entre plusieurs confrères sur la valeur séméiologique des mots *hydrophobie*, *rage* et *délire*, je m'attachais à établir que, si le symptôme *hydrophobie*, commun à la fois à la rage et à plusieurs affections du système nerveux, ainsi qu'à certaines intoxications, dépend de désordres tout spéciaux des centres de l'innervation, il se peut aussi qu'il soit en grande partie « le résultat, par action réflexe, de la commotion ressentie par les centres encéphalo-rachidiens, de l'excessive inflammation mêlée de spasmes dont les muqueuses buccale, gutturale, pharyngienne et laryngienne sont le siége, ainsi que les autopsies, quand elles ont été pratiquées, le révèlent. »

Si donc, quand il s'agit de préciser les indications thérapeutiques d'un cas de rage, il importe de tenir compte des désordres nerveux généraux qui se montrent dans cette maladie, il importe au même titre de prendre en considération l'inflammation spéciale dont les muqueuses buccale et pharyngo-laryngienne sont le siége.

Pour ce qui est de la question thérapeutique, notre savant confrère, en se basant sur la loi *des semblables* pour faire les rapprochements nécessaires à établir les *indications positives*, se trouve dans la voie sûre et infaillible de la vérité.

Mais pourquoi chercher cette justification dans le livre de Trousseau? — Les aperçus incomplets qu'il renferme n'eurent jamais pour but d'initier les élèves à la connaissance des actions toxiques et pathogénésiques des substances médicinales, — mais seulement de les mettre sur la trace de la méthode expérimentale appliquée à cette connaissance.

Pour mettre convenablement en relief les remarquables analogies qui existent entre les désordres rabéiques et les phénomènes si analogues dont la toxicologie tout entière, et les pathogénésies modernes de la *Belladone*, de la *Jusquiame* et du *Datura stramonium* surtout, nous offrent le frappant exemple, c'est dans ces innombrables mémoires et expériments toxicologiques, dans ces recueils d'observations que depuis trois mille ans les bibliothèques colligent, que notre confrère aurait dû prendre ses documents.

Sur les effets de la *Cantharide* seule, plus de cent auteurs (1), depuis Dioscoride jus-

(1) Les principaux auteurs qui ont laissé des docu-

qu'à Hahnemann, Hering et Orfila, ont recueilli des faits de la plus haute valeur.

Ainsi, dans l'importante monographie publiée par le docteur Roth sur la *Cantharide*, on trouve au complet les phénomènes les plus tranchés de la rage : — l'horrible céphalalgie, les angoisses, les terreurs, l'agitation, l'inquiétude et la tristesse dans les moments de calme ; — le froid intense et les frissons qui, par accès, parcourent le dos et les membres comme des secousses électriques, et auxquels succèdent les sueurs froides ; — les accès convulsifs qui se renouvellent au moindre contact, à la vue de l'eau ou du bouillon ; — le délire avec agitation maniaque et fureur, pendant lequel il faut plusieurs hommes pour contenir le malade ; les cris affreux, les hurlements, le trismus, les envies de mordre ; — les tremblements, les secousses dans les membres, les soubresauts dans les tendons, alternant avec l'abattement des forces ; et, vers la fin, la prostration, le collapsus, les sueurs froides et le coma ; — le priapisme, comme chez quelques enragés ; et, quant aux désordres des muqueuses et organes splanchniques, la tuméfaction avec rougeur des gencives ; la sécheresse avec tuméfaction, rougeur ardente, et douleur brûlante des muqueuses linguale, buccale, gingivale, gutturale, pharyngienne et laryngienne ; — la sécrétion d'une salive épaisse et spumeuse, quelquefois sanguinolente ; — le ptyalisme, la sputation continuelle, comme chez quelques enragés et les maniaques ; — le sentiment de soif inextinguible avec horreur des boissons ; — le spasme guttural qui parfois s'oppose à l'introduction de la moindre goutte de liquide (Giulio, membre de l'Académie de Turin, Orfila, Biett, etc.,) ; l'hydrophobie (Avicenne, Mathiole, Van-Swieten, Dioscoride, etc.).

Que l'on consulte encore les documents toxicologiques relatifs au *Datura stramonium*, à la *Belladonne* et à la *Jusquiame*, et l'on constatera, sauf quelques nuances, la même analogie entre l'action de ces poisons et les phénomènes de la rage.

Quant aux venins de serpents, que notre estimable confrère veuille bien fouiller l'immense monographie du docteur Héring, de Philadelphie, où plus de cent noms d'auteurs sont inscrits, et il y trouvera des observations nombreuses qui établissent : — que les différents désordres toxiques déterminés par les venins des serpents comprennent ceux de la rage ; — *que des chiens mordus par des serpents venimeux devinrent enragés ; — que d'autres chiens qui avaient la rage quand ils furent mordus guérirent* (pages 466, 467).

Des observations recueillies dans ces dernières années ont confirmé ces derniers faits. Le *Siglo medico* du 5 août 1866 notamment rappelle que les populations de la Galice rendent leurs chiens indemnes de la rage en les traitant par inoculation, c'est-à-dire, en les faisant mordre par les vipères du pays. . . . . Il est à supposer que leur venin n'est pas très-actif.

Il ressort donc de tous ces documents que la *Cantharide*, le *Lachesis* et plusieurs espèces de *Crotales*, la *Pomme épineuse*, la *Belladone* et la *Jusquiame* produisent, dans les cas d'intoxication, des désordres aussi analogues que possible à ceux qui sont particuliers à la rage ; et que dans un certain nombre de cas ces derniers furent neutralisées par

ments sur les phénomènes toxiques et pathogénésiques de la cantharide sont : Dioscoride, Hippocrate, Galien, Avicenne, Mathiole, Fabrice de Hilden, Sylvius de Leboë, Wan-Swieten, Stoerk, Sauvage, Gmelin, Hamberger, Boerhaave, Vicat, Fowler, Hufeland, Otto, Harder, Rademacher, Camerarius, Paschalius, Montagnana, Cardan, Ambroise Paré, Giulio, Brera, Graaf, Giacomini, Ruckert, Hartlaub, Hahnemann, Hering, Biett, Orfila, etc.

l'influence équivalentielle de ces agents toxiques.

Mais pour produire l'action neutralisante qui résulte du conflit de deux forces équivalentes mises en opposition, quelle devra être la dose? — Évidemment ce ne pourra être une dose toxique, nulle réaction favorable ne pourrait en résulter; et si, bien de fois, des malades ont succombé malgré l'intervention du *Datura stramonium* empiriquement administré, c'est que la dose du médicament sauveur elle-même, étant trop forte, opprimait la réaction, et venait ajouter sa prédominante influence à celle du *virus rabéique*.

Ainsi, le malade qui succomba dans le service de Piedagnel, à l'hopital de la Pitié, reçut de la graine grossièrement concassée de Pomme épineuse, des doses capables de produire l'intoxication de plusieurs personnes, de sorte que cette substance ne pouvait agir que comme excitatrice des phénomènes existants.

Tel serait le seul résultat que l'on obtiendrait du *Curare*, si, dans des cas bien déterminés d'affaiblissement de la puissance locomotrice des nerfs de mouvement, on administrait cette substance au maximum de la dose à laquelle il produit cet effet. Tandis que, bien au contraire, à très-petites doses, le *Curare* excite la contractilité, ainsi que cela ressort des expériments nombreux de MM. Cl. Bernard, Voisin et Liouville, et de plusieurs faits cliniques qui m'appartiennent et que je ferai ultérieurement connaître.

C'est donc à doses impondérables que les substances toxiques ci-dessus désignées doivent être prescrites pour susciter dans l'organisme les mouvements réactionnels par lesquels s'exprime l'action thérapeutique, et la neutralisation dynamique de l'influence morbide.

Mais ce ne sera ni à la *Daturine*, ni à l'*Atropine*, ni à l'*Hyosciamine*, ces fantômes des substances primitives disséquées par la chimie, qu'il faudra recourir, quoi qu'en dise notre estimable confrère Marchal, mais au médicament lui-même à son état naturel, qui est celui sous lequel les actions toxiques ont été développées, c'est-à-dire au suc même de ces plantes convenablement préparé et dilué au moyen de l'acool.

Notre confrère propose encore de recourir, en cas d'échec, à la *Digitaline*. . . . . parce que cette substance, à doses toxiques, produit « un crachotement incessant, » comme celui que l'on observe souvent chez les enragés. — Qu'il me soit encore permis de lui objecter que ce n'est pas sur un seul symptôme isolé qui se voit aussi bien dans d'autres maladies que dans la rage, notamment dans la folie, pendant les accès d'agitation maniaque, qu'il est possible de faire reposer les indications thérapeutiques.

Pour que l'*indication* concorde avec la loi générale des *équivalences*, et que l'influence toute dynamique qui détermine le processus morbide puisse être neutralisée par l'influence dynamique de la substance médicinale, il faut que l'analogie entre les phénomènes morbides et les désordres pathogénésiques propres au médicament choisi, soit aussi complète que possible, et embrasse à la fois les altérations de sensations, de mouvements, d'actions et de tissure, c'est-à-dire la maladie tout entière dans son unité pathologique.

En résumé, il est impossible de mettre en parallèle avec les symptômes de la rage un tableau plus frappant que l'ensemble de tous les phénomènes qu'à l'état d'intoxication, comme à celui de simple expériment physiologique la *Cantharide*, le *Datura* et le *Lache-*

sis principalement, fournissent à notre observation. — Par conséquent, en analogie avec cette donnée expérimentale, administrer ces substances dans la rage (1), soit préventivement avant l'explosion des accidents, soit immédiatement aussitôt qu'ils sont confirmés, et guérir les malades, c'est donner de la vérité de l'antique loi thérapeutique des *semblables*, ou des *équivalence morbigénésiques*, la démonstration la plus éclatante et la plus *scientifique*.

Pour une démonstration qui intéresse à un aussi haut degré l'humanité et la science, il importe donc de faire appel au zèle éclairé de tous ceux de nos confrères de France et de l'étranger dont l'esprit indépendant et libre est à l'abri des passions étroites et des préjugés puérils.

Dr Paul Pitet.

(1) Dans les conditions d'électivité particulières à chacune d'elles.

OBSERVATIONS

RECUEILLIES AU

Dispensaire homœopathique gratuit de Saint-Laurent.

N° 1. — Vanoy (François), boulevard de Strasbourg, 55, s'est présenté à la consultation le 18 juillet 1860. Il est âgé de quatre ans. Diarrhée depuis trois mois; dix selles par jour, renouvelées aussitôt que l'enfant a bu ou mangé; ténesme douloureux; sortie de mucosités brûlantes; chute du rectum; soif ardente; fièvre continue. — *Arsenicum album* 30e, 3 glob. pour 125 gr. d'eau distillée. Une cuillerée à café de quatre heures en quatre heures.

25 juillet. — L'enfant n'a plus de fièvre; la soif persiste; le caractère et la fréquence des selles ne paraissent pas sensiblement modifiés, bien que l'on puisse déjà affirmer qu'il y a du mieux. — Potion inerte.

1er août. — Selles toujours fréquentes le jour, amélioration la nuit; même chute du rectum; grande faiblesse. — *Calcarea phosphorata*, 3[30 pour 125 grammes. Une cuillerée matin et soir.

8 août. — Amélioration générale; encore un peu de diarrhée. — *Calc. phosph.*, 3[200. Une cuillerée chaque matin.

22 août. — La diarrhée est guérie depuis dix jours, mais il s'est manifesté une blépharite avec photophobie douloureuse. — *Bellad.*, 3[30. Deux cuillerées par jour.

29 août. — L'enfant va très-bien, et la résolution de la bléphar-ophthalmie est complète.

N° 2. — M. Hau, boulevard Sébastopol, 81, s'est présenté le 10 octobre 1860. Cinquante-trois ans; employé de la Ce impériale des petites voitures; malade depuis deux mois. Sciatique très-douloureuse du côté droit, qui a été combattue sans aucun succès par l'emploi de plusieurs liniments et d'autres topiques; aggravation de la douleur en se relevant, après avoir été quelque temps assis; amélioration par le mouvement et aggravation par le repos. — *Rhus toxicod.*, 3[30. Une cuillerée matin et soir.

17 octobre. — Peu de changement; la douleur paraît plus mobile et augmente toujours dans le repos. — *Rhus tox.*, 12e, une goutte pour 150 grammes. Trois cuillerées par jour.

7 novembre. — Il y a eu d'abord aggravation, puis une légère amélioration qui continue. — Potion inerte.

21 novembre. — Douleurs lancinantes depuis la fesse jusqu'au talon; aggravation au toucher et par les mouvements; roideur douloureuse du genou. — *Bryonia*, 3[30. Deux cuillerées par jour.

5 décembre. — Aggravation violente après la prise de la potion de *Bryonia;* mais, depuis six jours, le malade se sent bien soulagé. — Potion inerte.

12 décembre. — Le malade a repris son travail, et il nous déclare qu'il est parfaitement guéri.

N° 3. — 22 août 1860. — Mlle Léontine Bellanger, de Château-Landon, n° 5. Treize ans; non réglée; incontinence d'urine, depuis deux ans; besoins fréquents et pressants d'uriner, pendant le jour; incontinence nocturne; leucorrhée âcre et corrosive; a eu de fréquentes éruptions très-pruriantes; adénite sous-maxillaire et induration des ganglions cervicaux. — *Sulfur*, 3[30. Deux cuillerées par jour.

5 septembre. — Aggravation de la leucorrhée, même état pour tout le reste, et, de plus, boulimie; deux selles molles par jour. — *Calcar. carbon.*, 3ʃ30. Deux cuillerées par jour.

19 septembre. — Les accidents d'incontinence nocturne se renouvellent après minuit. *Sepia*, 3ʃ30. Deux cuillerées.

3 octobre. — Elle a eu des coliques, de la constipation, et les accidents ne se sont renouvelés que trois fois depuis quinze jours. — Potion inerte.

17 octobre. — Les accidents sont devenus plus fréquents. — *Kreosotum*, 3ʃ30 pour 125 gr. Deux cuillerées par jour.

31 *idem.* — Les accidents se sont éloignés. — *Kreosotum*, 24e gutt. j. pour 200 gr. Une cuillerée chaque matin au réveil.

14 novembre. — Amélioration notable; aucun accident depuis quinze jours. — Potion inerte.

12 décembre. — Les envies d'uriner sont fréquentes le jour, et elle a uriné deux fois au lit depuis un mois. — *Causticum*, 3ʃ30 pour 150 gr. Deux cuillerées par jour.

9 janvier 1861. — Les besoins d'uriner sont moins fréquents dans la journée, et les accidents nocturnes ne se sont pas reproduits; éruption au cuir chevelu; eczéma; impétigo, avec production d'une grande quantité de poux et démangeaison violente. — *Arsenicum album*, 3ʃ30. Deux cuillerées par jour.

16 *idem.* — Abcès derrière l'oreille. — *Hepar.* 3ʃ30. Deux cuillerées.

30 *idem.* — Un seul accident nocturne; même éruption à la tête; moins de poux et de démangeaison. — *Staphysagria*, 3ʃ30. Deux cuillerées par jour.

13 février. — Diminution très-sensible de l'engorgement des glandes et des ganglions; éruption à la nuque; les mouvements du cou sont douloureux. — *Lycopodium*, 3ʃ30. Deux cuill. par jour.

27 *idem.* — Amélioration générale. — Potion inerte.

13 mars. — Apparition de plusieurs furoncles peu développés, noirs au sommet et très-douloureux. — *Bellad.*, 3ʃ30.

27 *idem.* — La nuit dernière, elle a uriné au lit pour la première fois depuis un mois; elle déclare qu'elle éprouve beaucoup de difficulté à retenir ses urines dans la journée. — *Causticum*, 3ʃ30. — Deux cuillerées par jour.

10 avril. — Mieux très-marqué. — Potion inerte.

24 *idem.* — L'incontinence a cessé; il s'est formé à la fesse, près de l'anus, un abcès d'où il s'est écoulé une grande quantité de pus sanguinolent. — *Silicea*, 4ʃ30. Deux cuillerées par jour.

8 mai. — Elle n'a plus uriné dans son lit; la leucorrhée est supprimée; l'engorgement des glandes sous-maxillaires n'existe plus; l'état général de la santé est bon, et nous nous bornons à prescrire un régime convenable.

L'année suivante, nous avons su que la jeune Léontine était réglée, sans aucune complication, et que sa santé s'était fort améliorée.

N° 4. — Mlle Maisonneuve (Sophie), faubourg Saint-Martin, 175, âgée de vingt-huit ans, brodeuse, blonde lymphatique, s'est présentée le 18 décembre 1861. Mal réglée; leucorrhée; blépharite chronique; a été atteinte d'ophthalmie subaiguë, après avoir beaucoup pleuré, à cause du départ de son frère pour l'armée; les yeux sont congestionnés, chauds et rouges, avec prurit cuisant aux angles; photophobie. — *Euphrasia*, 4ʃ12 pour 125 grammes. — Deux cuillerées par jour.

8 janvier 1862. — La photophobie a beaucoup diminué, mais la démangeaison persiste; les règles n'ont duré qu'un jour; hémorrhoïdes. — *Sulfur*, 4ʃ30 pour 125 grammes. Deux cuillerées.

15 *idem.* — L'amélioration des paupières se dessine. — *Sulfur*, 3ʃ45.

22 *idem.* — De mieux en mieux. — 45.

5 février. — Il ne reste plus qu'une légère démangeaison aux angles internes des paupières, dont les bords ont repris toute leur souplesse. — *Hepar*, 3ʃ30.

12 *idem.* — Guérison constatée.

N° 5. — Gerand (François), charpentier, rue Bichat, 57, s'est présenté le 8 janvier 1862. Il est âgé de trente-trois ans, malade depuis cinq ans; toux sèche, matin et soir, provoquée par un chatouillement dans la gorge; chaleur dans la poitrine; secousses douloureuses à la tête, en toussant; éternuments fréquents provoquant les mêmes secousses; prédisposition au coriza; prurigo habituel aux membres pelviens; hémorrhoïdes fluentes; a eu deux fois la gale; constipation. — *Sulfur*, 4ʃ30 pour 125 grammes. Deux cuillerées par jour.

29 janvier. — Amélioration du prurigo. — *Sulfur*, 4ʃ200 pour 150 grammes. Deux cuillerées par jour.

26 février. — L'amélioration a progressé et le

malade se croirait guéri, si ce n'était le prurit qui se reproduit aux jambes, à la chaleur du lit, avec brûlement. — *Arsen. alb.*, 3|30. Deux cuillerées.

18 mars 1863. — Gerand déclare qu'il s'est bien porté durant une année, mais qu'il vient d'être repris de ses anciennes démangeaisons aux cuisses, à la suite d'abus de vin et de liqueurs alcooliques ; sommeil agité ; soif ardente; brûlement dans l'estomac. — *Arsen. alb.*, 4|200 pour 150 grammes. Deux cuillerées.

1er avril. — Amélioration notable. — 45.

15 *idem.* — Guérison constatée.

N° 6. — M. Graux, peintre, quarante-neuf ans, faubourg Saint-Martin, 85. 6 mai 1861. Kératite double datant de quinze ans, par suite de chute dans une mare de chaux, dont les éclaboussures lui ont brûlé les yeux; vue très-affaiblie ; brouillard ; pupilles rétrécies et immobiles, surtout à gauche ; taie sur l'œil droit; larmoiement au grand air ; santé générale bonne. — *Sulfur*, 3|30.

27 mai. — Légère amélioration de l'œil droit; moins de brouillard. — *Calc. carb.*, 3|30. Deux cuillerées.

5 juin. — Même état. — *Phosphorus*, 4|30. Deux cuillerées.

19 *idem.* — Un peu moins de brouillard. — 45.

14 juillet. — Amélioration appréciable. — *Phosphorus* 12e gutt. j. pour 150 grammes. Une cuillerée par jour.

14 août. — L'amélioration persiste. — *Phosph.*, 6me gutt. jj.

4 septembre. — Sécrétion abondante de chassie, surtout le matin, gonflement et rougeur du bord libre des paupières. — *Calc. carbon.*, 4|30. Deux cuillerées.

23 *idem.* — Même état des paupières. — *Merc. solub.*, 4|12. Deux cuillerées.

2 octobre. — Alternative de mieux et de plus mal; toutefois, le résultat général se traduit par une amélioration marquée ; les yeux moins rouges; le malade peut lire, ce qui lui était impossible avant le traitement ; l'œil gauche est plus mal que le droit, ce qui a toujours été; deux taies transparentes recouvrent surtout la partie inférieure de la pupille. — *Hepar*, 4|30.

23 *idem.* — La transparence des taies est plus sensible et la blépharite s'améliore. — 45.

20 novembre. — Depuis trois semaines, l'amélioration se soutient et même va en progressant. — *Phosph.*, 4|200.

4 décembre. — Mieux plus marqué. — *Phosph.* 12e, gutt j.

15 janvier 1862. — Sauf depuis deux jours, l'amélioration s'est constamment soutenue; il n'y a pas d'ulcérations; diminution des taies; la vue est meilleure. — *Phosph.* 18e, gutt. j.

5 février. — Depuis quelques jours, un peu plus d'obscurité. — *Apis mellif.* 12e, gutt. j pour 150 grammes. Deux cuillerées.

19 *idem.* — Brouillard très-épais; le malade ne peut pas lire. — *Silicea*, 3|30.

12 mars. — Légère amélioration. — 45.

26 *idem.* — Le malade a contracté un coriza aigu; yeux rouges; larmoiement abondant; sensation d'un écoulement froid sur les joues ; brouillard plus épais. — *Mercurius solub.*, 3|30. Deux cuillerées par jour.

16 avril. — Beaucoup moins d'irritation; guérison du coriza. — *Phosphor.*, 4|24. Une cuillerée chaque matin à jeun.

4 juin. — Brouillard moins épais, amélioration sensible des yeux; encore du larmoiement; agglutination des paupières au réveil. — *Phosph.*, 4|30.

2 juillet. — Mieux ; depuis le commencement du traitement, il y a une amélioration manifeste, car le malade, qui voyait à peine pour se conduire, lit maintenant et demande à reprendre son travail. — 45.

10 septembre. — A été forcé de suspendre son travail, à cause d'une violente diarrhée survenue après avoir bu, le soir, de la bière glacée. — *Arsen.*, 4|30.

12 novembre. — Après la prise d'*arsenicum*, Graux s'est trouvé assez bien portant pour reprendre son travail pendant deux mois. Voici deux jours qu'il est moins bien pour les yeux, et il se plaint, en outre, d'une douleur dans la cuisse gauche, avec engourdissement du membre. — *Causticum*, 4|30.

26 *idem.* — Se trouve très-bien; n'éprouve plus qu'un léger trouble de la vue, le soir ; la douleur de la cuisse a également disparu ; il peut travailler. — *Causticum*, 4|200. Une cuillerée par jour.

10 décembre. — L'amélioration se soutient et Graux n'éprouve plus de difficulté dans son travail. — Potion inerte.

Depuis la consultation du 10 décembre, Graux a cessé de se présenter au dispensaire, et nous sommes autorisé à en conclure que l'amélioration qu'il a obtenue de la cure homœopathique ne s'est pas démentie.

N° 7. — Laire (Prosper), huit ans, faubourg

Saint-Martin, 262, s'est présenté le 22 mai 1861. Engorgement strumeux de la parotide gauche; chaleur, rougeur et tension de la peau; douleur renouvelée par tout mouvement de la tête, qui reste penchée du côté opposé à la tumeur; fièvre continue. — *Bellad.*, 3[30. Deux cuillerées.

5 juin. — Amélioration de la douleur; tuméfaction moindre; l'enfant n'a plus de fièvre. — *Bellad.*, 4[12. Deux cuillerées.

19 *idem.* — L'amélioration se soutient, quoique la glande présente encore beaucoup de dureté. — *Baryta carb.*, 3[30. Une seule cuillerée chaque matin.

31 juillet. — Le mieux continue. — 45.

14 août. — Le centre de la tumeur s'est ramolli, et l'on y distingue une légère fluctuation. — *Hepar*, 4[30. Deux cuillerées.

28 *idem.* — La fluctuation est plus apparente. — *Hepar* 12e gutt. j.

11 septembre. — L'abcès s'est ouvert spontanément et l'ouverture est arrondie comme par un emporte-pièce; écoulement purulent. — *Silicea*, 3[30. Deux cuillerées.

25 *idem.* — Le pus est moins épais. — *Silicea*, 4[100. Deux cuillerées.

16 octobre. — L'écoulement séro-purulent est moins abondant. — *Silicea*, 4[200. Deux cuillerées.

6 novembre. — La tumeur s'est considérablement affaissée et l'écoulement a presque entièrement cessé. — *Calcarea carbon.*, 4[30. Deux cuillerées.

27 *idem.* — La guérison est complète.

N° 8. — 7 mai 1862. — Dory (Charles), 69, rue Mercadet, neuf ans, est atteint depuis deux mois de gourmes à la tête; croûtes humides à la région occipitale; engorgement des ganglions cervicaux; constipation; torticolis. — *Lycopodium*, 3[30. Deux cuillerées par jour.

21 mai. — Peu de changement. — *Sulfur*, 4[30. Deux cuillerées.

11 juin. — Aggravation manifeste depuis la prise de la potion; les croûtes se sont étendues et ont augmenté d'épaisseur. — *Calcarea carbon.*, 3[30.

9 juillet. — Diminution de l'engorgement des ganglions; suintement fétide derrière les oreilles. — *Graphites*, 4[30. Deux cuillerées par jour.

6 août. — Amélioration générale. — Potion inerte.

10 septembre. — L'enfant paraît se porter très-bien, seulement il a un appétit difficile à satisfaire et deux selles molles par jour. — *Calc. carb.*, 4[30.

29 octobre. — Guérison apparente durant cinq semaines, puis récidive, avec prurit violent au cuir chevelu. — *Rhus toxicod.*, 4[12. Une cuillerée par jour.

2 décembre. — Apparition d'une dartre vive sous le col; salivation abondante. — *Merc. sol.*, 4[30. Deux cuillerées.

30 *idem.* — La dartre est guérie aussi bien que la salivation, et l'enfant ne porte plus aucune trace de l'affection pour laquelle il est en traitement depuis le 7 mai.

N° 9. — 28 mai 1862. — Dory (Louis), frère cadet du précédent, âgé de sept ans, éminemment lymphatique, porte, depuis trois semaines, une plaque d'impétigo au cuir chevelu; engorgement de ganglions multiples au cou; constipation. — *Sulfur*, 3[30. Deux cuillerées par jour.

11 juin. — Éruption plus marquée; aggravation du prurit. — *Calc. carbon.*, 3[30. Deux cuillerées.

9 juillet. — L'éruption est encore augmentée, et le prurit est devenu si vif que l'enfant se met la tête en sang en se grattant; pâleur du visage; rougeur des paupières. — *Lyc.*, 3[30. Deux cuillerées par jour.

6 août. — Amélioration. — Potion inerte.

27 *idem.* — Il se forme de nouvelles croûtes moins larges et moins épaisses; diminution du prurit. — *Graphites*; 4[200. Une cuillerée par jour.

29 septembre. — L'état du cuir chevelu est plus satisfaisant, mais l'engorgement ganglionnaire est toujours le même. — *Baryta carbonica*, 3[30. Une cuillerée par jour.

2 décembre. — Le cuir chevelu est parfaitement net; la résolution de l'engorgement des ganglions est complète. — L'enfant est renvoyé guéri.

N° 10. — 4 juin 1862. — M. Aubry (Isidore), faubourg Saint-Denis, 122, soixante-trois ans, employé dans un magasin de cuirs. Diathèse rhumatismale; céphalalgie habituelle; constipation; sujet à de fréquentes épistaxis; est atteint, depuis quatre mois, d'une douleur profonde dans l'articulation scapulo-humérale gauche, gênant les mouvements d'extension et d'élévation du bras; sensation d'engourdissement paralytique du poignet et de la main, tous

les matins au réveil, se dissipant peu à peu dans la journée. — *Viola odorata*, 4[30. Deux cuillerées.

11 juin. — Légère amélioration, surtout du poignet et de la main, qui sont plus libres au réveil. — *Viola odorata* 24e, gutt. j. Deux cuillerées.

25 *idem.* — L'amélioration a progressé; le poignet et la main sont complétement dégagés, mais la douleur de l'épaule se renouvelle toutes les fois que le malade essaye de porter le bras en haut et en arrière. — *Viola tricolor*, 4[30. Deux cuillerées.

9 juillet. — Les mouvements d'élévation sont plus étendus et beaucoup moins douloureux. — *Viola tricolor* 12e, gutt. j. Deux cuillerées.

23 *idem.* — Amélioration notable. — *Viola tricolor* 6e, gutt. j.

30 *idem.* — Aubry vient nous annoncer sa guérison.

Dr Serrand.

(*A continuer.*)

HISTOIRE ET PATHOGÉNÉSIE

Du Cyanure de mercure

PAR

Le Dr de Moor, d'Alost.

(Suite et fin) (1).

PATHOGÉNÉSIE DU CYANURE DE MERCURE.

Excitation cérébrale, avec insomnie la nuit, à laquelle se joint une céphalalgie atroce; après trois jours. — *Simon.*

Le malade est calme, malgré la persistance des accidents, et répond aux questions qu'on lui adresse; il n'accuse aucune souffrance; le septième jour. — *Kapeler.*

Il est couché sur le côté droit et appuyé sur le côté; le premier jour. — *Kapeler.*

Sentiment de faiblesse générale, bientôt remplacé par un état syncopal au milieu duquel il tombe sur le parquet de la chambre; de suite. — *Simon.*

5. Faiblesse générale, syncopes fréquentes, continuation de mouvements convulsifs dans les membres, assoupissement, réveil facile, pouls petit, lent, concentré; huitième jour. — *Kapeler.*

Prostration extrême, défaillances répétées, hoquet continuel, mort dans une syncope; neuvième jour. — *Kapeler.*

Grande faiblesse qui empêche le malade de se tenir debout; au bout de soixante-douze heures. — *Simon.*

Grande sensation de froid. — *Moos.*

La peau est d'un froid glacial; après onze heures. — *Simon.*

10. Les extrémités sont très-froides; après treize heures. — *Moos.*

La peau s'est réchauffée; après dix-neuf heures. — *Simon.*

Pouls petit, mais dépressible, marquant 70 à 76 seulement; après onze heures. — *Simon.*

Le pouls est plus fort et plus fréquent, 90 pulsations; après dix-neuf heures. — *Simon.*

Le pouls est faible, 130 pulsations à la minute, avec extrémités froides et visage cyanosé; après treize heures. — *Moos.*

15. Pouls à 132 pulsations, petit; après de fréquents vomissements et selles nombreuses, teintes de sang; après vingt-quatre heures. — *Moos.*

Pouls à 102, irrégulier, le matin, deuxième jour. — *Moos.*

Pouls à 92. Le deuxième jour, le soir. — *Moos.*

Pouls à 88 à la minute. Le quatrième jour, le matin. — *Moos.*

Pouls à 90, le quatrième jour, le soir. Régulier; le cinquième jour, le matin. — *Moos.*

20. Pouls médiocrement fréquent, presque lent, mais en même temps plein et dur; les battements du cœur forts, développés, la respiration libre, toux légère; le quatrième jour. — *Kapeler.*

Pouls lent, assez serré, extrémités froides; le huitième jour. — *Kapeler.*

La poitrine résonne parfaitement dans toute son étendue, le quatrième jour. — *Kapeler.*

Les poumons et le cœur sont intacts, seulement les battements et les bruits très-faibles, après treize heures. — *Moos.*

Les battements du cœur son violents et brusques, le cinquième jour. — *Kapeler.*

25. La soif est très-vive, le quatrième jour. — *Kapeler.*

(1) Voir page 183, numéro du 15 juin 1869.

La soif était éteinte, mais les boissons ne tardaient pas à être rejetées, après onze heures. — *Simon.*

Soif ardente; ni les boissons, ni les médicaments n'ont été vomis après dix-sept heures. — *Simon.*

La nuit se passe sans sommeil, le malade a même une grande excitation et parle sans cesse, s'emporte contre ceux qui le soignent, déraisonne dans sa fureur; après vingt-quatre heures. — *Simon.*

Nuit agitée, insomnie; le sixième jour. — *Kapeler.*

30. Le patient a dormi toute la nuit. Au réveil, violents maux de tête, nausées, soif augmentée, forte rougeur de la gorge et difficulté d'avaler; le deuxième jour. — *Moos.*

Les membres sont agités de légers mouvements convulsifs. — *Kapeler.*

Vertiges avec mal de tête, au bout de dix minutes. — *Moos.*

Douleurs vives dans la tête, avec fièvre la nuit et insomnie, après trois jours. — *Simon.*

La céphalalgie déchirante continue à se faire sentir dans la première partie de la nuit surtout, le huitième jour. — *Simon.*

Céphalalgie et vertige avec fort saignement du nez, le quatrième jour. — *Moos.*

35. Céphalalgie, vertiges quand il se redresse, bourdonnement des oreilles, le deuxième jour. — Vertiges et forts bourdonnements d'oreilles dès qu'il s'asseoit sur son séant. — *Simon.*

Céphalalgie atroce, contractions du cœur fortes, développées et repoussant la main appliquée sur les parois de la poitrine, le quatrième jour. — *Kapeler.*

Le visage était pâle, légèrement cyanosé et tiré, après onze heures. — *Simon.*

Le visage est cyanosé, après treize heures. — *Moos.*

Au premier aspect, ce jeune homme paraissait atteint d'un choléra intense, après onze heures. — *Simon.*

40. Son visage est sérieux, sa figure animée, les yeux fixes, les conjonctives injectées, le quatrième jour. — *Kapeler.*

Les pupilles sont très-dilatées, après treize heures. — *Moos.*

Les pupilles sont un peu contractées, le deuxième jour. — *Moos.*

Les yeux sont enfoncés, après onze heures. — *Simon.*

Fort saignement du nez, le quatrième jour. — *Moos.* Il se répète pendant quinze jours.

45. Le matin, saignement du nez et en même temps envie d'uriner et émission des urines dans le lit, après rétention de quatre jours. — *Moos.*

Tous les jours, alternatives, une ou deux fois, de saignement du nez et de vomissement, pendant six jours. — *Moos.*

La langue est pâle, après onze heures. — *Simon.*

La langue était toujours pâle, et présentait, au fond, un endroit jaunâtre, après dix-neuf heures. — *Simon.*

La langue était nette, après treize heures. — *Moos.*

50. Langue toujours couverte de son enduit grisâtre. — *Simon.*

Langue fortement chargée, pas d'appétit, pas de soif et pas d'urine, le troisième jour. — *Moos.*

Vésicules sur le bord gauche de la langue et au voile du palais à gauche, le cinquième jour. — *Moos.*

La langue est plus rouge sur les bords, couverte au fond d'un enduit grisâtre, comme métallique. — *Simon.*

Goût styptique des plus désagréables dans la bouche, après onze heures. — *Simon.*

55. Goût amer après de fréquents vomissements et selles. — *Moos.*

Les lèvres, la langue, la face interne des joues sont parsemées d'une multitude d'ulcérations recouvertes d'une pulpe d'un blanc grisâtre, le quatrième jour. — *Kapeler.*

Tout le trajet muqueux de la gorge est fortement rouge, le deuxième jour. — *Moos.*

La gorge est toujours rouge et douloureuse, le matin. — *Simon.*

La muqueuse buccale s'entreprend, les gencives sont gonflées, couvertes d'une légère couche blanchâtre, adhérente, au-dessus de laquelle existe un liséré d'un rouge violacé; la langue est gonflée, rouge sur ses bords et couverte d'un enduit grisâtre très-adhérent; la muqueuse pharyngienne est rouge, arborisée; la muqueuse buccale présente les mêmes caractères; le deuxième jour. — *Simon.*

60. L'état de la bouche s'est un peu ag-

gravé; une couche blanche, opaline, rappelant les plaques muqueuses superficielles de la syphilis, s'est formée sur les piliers du voile du palais et sur les amygdales ; de plus on voit à la face interne de la joue droite une ulcération arrondie, à fond grisâtre, à bords taillés à pic, et qui est environnée d'une vive rougeur (le troisième jour). Les quatrième et cinquième jours, l'ulcération de la bouche s'était étendue, et une large couenne grisâtre la recouvrait. Cet état diminue insensiblement pour disparaître complétement. — *Simon.*

La langue s'est recouverte de nouveau de son enduit grisâtre, le malade accuse un goût métallique très-désagréable ; la soif est revenue ; dégoût pour les aliments, nausées, même un petit vomissement jaune verdâtre, après du bouillon ; pouls faible, mais plus accéléré; peau moite et froide, faiblesse générale; le dix-septième jour. — *Simon.*

Inflammation étendue dans toute la cavité buccale. — *Thibert.*

Les glandes salivaires sont gonflées, tuméfiées, le quatrième jour. — *Kapeler.*

Une salive abondante découle sans cesse de la bouche ; cette salive exhale l'odeur particulière de la salivation mercurielle; quatrième jour. — *Kapeler.*

65. Salivation très-abondante avec haleine fétide, mercurielle, et ramollissement des gencives. — *Tendering.*

Les dents sont douloureuses, mais les gencives sont moins rouges et moins gonflées ; douzième jour.

La déglutition est facile, le quatrième jour. — *Kapeler.*

Grande difficulté pour avaler, les deuxième, troisième, quatrième et cinquième jours. — *Moos.*

Apreté dans la gorge, la déglutition est difficile ; le fond du pharynx est rouge, arborisé, après dix-neuf heures. — *Simon.*

70. La gorge est toujours rouge et douloureuse, après trente heures. — *Simon.*

Il y a des nausées, des envies continuelles de vomir. — *Kapeler.*

Nausées, de suite, suivies de vomissements. — *Moos.*

Vomissement, de suite, après avoir bu, le quatrième jour. — *Kapeler.*

Soif ardente ; ni les boissons ni les médicaments n'ont été vomis après dix-neuf heures. — *Simon.*

75. Il ne pouvait même songer au goût de son eau sucrée sans faire aussitôt de violents efforts pour vomir ; l'estomac étant vide, ces efforts restaient infructueux ; après onze heures. — *Simon.*

Deux vomissements bilieux, peu abondants, mais beaucoup d'efforts inutiles. — *Simon.*

Une ou deux fois par jour, pendant six jours, vomissements alternant avec le saignement du nez. — *Moos.*

Soif intense, impossibilité de supporter les boissons chaudes et le bouillon, qui paraît toujours très-salé. — *Simon.*

Deux violents vomissements durant la nuit dans lesquels il y eut beaucoup de sang foncé, le cinquième jour, le matin. — *Simon.*

80. Durant la nuit, 20-30 vomissements avec fort goût amer ; les matières consistaient en une masse muqueuse, d'un blanc trouble, à réaction alcaline, sans odeur particulière ; le quatrième jour. — *Moos.*

Les vomissements et la diarrhée alternaient ainsi jusqu'à dix heures du soir (pendant douze heures), au point qu'il compte qu'il y a eu, en cet intervalle, de trente à quarante vomissements et selles; premier jour. — *Moos.*

Il boit beaucoup de lait et d'eau albumineuse, vomit six fois, mais en quantité beaucoup moindre qu'il n'a bu; il a huit selles fétides, verdâtres et glaireuse, la nuit ; deuxième jour. — *Simon.*

Immédiatement après, vomissements répétés de matières mêlées de sang; déjections alvines, fréquentes, copieuses, et douleurs atroces dans tout l'abdomen. — *Kapeler.*

De suite, froid glacial, bientôt suivi de nausées, de vomissements et de selles diarrhéiques répétées et précédées d'atroces coliques. — *Simon.*

85. Hoquet qui fatigue beaucoup le malade, dans la soirée, huitième jour. — *Kapeler.*

Hoquet sans repos d'un moment, pendant vingt-quatre heures, le quatrième jour. — *Simon.*

Sentiment d'ardeur à l'estomac, avec soif ardente, sans vomissements, après dix-neuf heures. — *Simon.*

Violente irritation de l'estomac. — *Thibert.*

Sensibilité de l'épigastre à la pression, abdomen légèrement douloureux aussi, après dix-neuf heures. — *Simon.*

90. Le ventre était plat, peu sensible à la pression, après onze heures. — *Simon.*

Le ventre est souple, nullement douloureux à la pression; le quatrième jour. — *Kapeler.*

Le bas-ventre n'est pas ballonné, non douloureux à l'attouchement, après vingt-quatre heures. — *Moos.*

Violents maux de ventre, qui augmentent à chaque selle. — *Moos.*

Deux selles liquides, teintes de sang, dix évacuations d'urine, après dix-neuf heures. — *Moos.*

95. Six garde-robes diarrhéiques et de mauvaise odeur, après dix-sept heures. — *Simon.*

Il a huit selles fétides, verdâtres et glaireuses, après trente-cinq heures. — *Simon.*

Six selles diarrhéiques, glaireuses, avec un peu de ténesme; vingt-quatre heures. — *Simon.*

Coliques; il avait eu d'abord une selle dure, puis une selle molle, la nuit deux selles liquides précédées de vives tranchées; le septième jour. — *Simon.*

Diarrhée très-abondante, douze selles depuis hier: elles sont noires, liquides, infectes; les coliques sont toujours vives; le vingtième jour. — *Simon.*

100. La diarrhée a persisté avec la même intensité; le malade est extrêmement faible; pouls petit, peau moite et glacée, face hippocratique; vingt et unième jour. — *Simon.*

Une selle sanguinolente, le vingt-deuxième jour. — *Simon.*

Fréquentes envies d'aller à la garde-robe, précédées et accompagnées de ténesme; les selles sont rares, les matières expulsées sont mêlées de sang, le quatrième jour. — *Kapeler.*

Forte envie d'aller à la selle (avec vomissements incessants), suivie de selles liquides, au bout de dix minutes. — *Moos.*

Pas de selle les deuxième, troisième et quatrième jours; après un clystère, deux selles de matières fécales d'un noire foncé, faiblement teintes de sang, sans urines; le dixième jour. — *Moos.*

105. Une selle de matières fécales foncées, le cinquième jour. — *Moos.*

Pas de selle les troisième, quatrième et le cinquième jours, et plus tard diarrhée. — *Simon.*

Pas de garde-robe, mais, en faisant effort pour aller à la selle, il est venu un peu de sang noir et pur, le seizième jour. — *Simon.*

Il sort du rectum un liquide infect, répandant une odeur caractéristique de gangrène, et formant sur les draps de larges taches noirâtres, après deux jours. — *Simon.*

L'écoulement diminue insensiblement et perd son odeur infecte; il n'en reste plus de trace; après huit jours. — *Simon.*

110. Il se plaint de ressentir des douleurs dans le rectum, lorsqu'il est assis, et aussi au pourtour de l'anus, après quatorze jours. — *Simon.*

Les douleurs du rectum sont intolérables; le pourtour de l'anus est gonflé, sensible, légèrement rouge; après seize jours. — *Simon.*

Les hémorrhagies se sont répétées six fois, elles ont été très-abondantes; le dix-septième jour. — *Simon.*

Le pourtour de l'anus est le siége de petites tumeurs hémorrhoïdales, et d'un boursouflement mamelonné de la muqueuse, le dix-septième jour. — *Simon.*

On trouve autour de l'anus un enduit diphtéritique grisâtre, tout semblable à celui qui existait à la face interne des joues; il y a aussi des érosions; en somme, l'anus présente une altération tout à fait analogue à ce qu'on appelle les plaques muqueuses ulcérées; le vingtième jour. — *Simon.*

115. Rétention des urines pendant cinq jours. — *Kapeler.*

Suppression de la sécrétion urinaire. — *Thibert.*

La vessie était vide les deuxième, troisième, quatrième et cinquième jours. — *Moos.*

Pas d'émission d'urine. — *Simon.*

Le malade a uriné une fois; l'urine était jaune, ambrée, l'émission avait été un peu douloureuse; après vingt-quatre heures. — *Simon.*

120. Urines claires, mais rares, après cinq jours. — *Simon.*

Urines plus abondantes, le sixième jour. — *Simon.*

Urines rares et foncées en couleur, le dixième jour. — *Simon.*

L'urine recueillie présente une réaction acide, le huitième jour. — *Moos.*

L'examen microscopique fit découvrir de mombreux cylindres entiers et brisés avec détritus à grain fin; pas de globules sanguins; elle contenait beaucoup d'albumine; le huitième jour. — *Moos.*

125. L'urine contenue dans la vessie était fortement chargée d'albumine. — *Thibert.*

Plus d'albumine, plus de cylindres dans l'urine abondamment sécrétée; après quinze jours. — *Moos.*

Le scrotum est d'une couleur bleu foncé, ainsi que le pénis, qui est dans une demi-érection; le quatrième jour. — *Kapeler.*

Vive douleur dans le mollet gauche; en l'examinant, on reconnaît que les veines forment deux cordons durs qui viennent se joindre un peu au-dessus du jarret; le moindre attouchement est extrêmement douloureux (varices); le vingt et unième jour. — *Simon.*

La jambe gonfle dès que le malade se tient debout, le vingt-cinquième jour. — *Simon.*

NOTE

SUR LES

Enveloppes de lettres, opaques, dont l'intérieur est coloré en vert par l'arsénite de cuivre.

Depuis quelques années, on trouve dans le commerce des enveloppes de lettres à bords gommés dont la surface intérieure est diversement colorée, afin de rendre le papier opaque.

Ces élégantes enveloppes, dont le prix est plus élevé que celui des enveloppes ordinaires, sont très-souvent colorées en vert clair.

Dernièrement, M. Demons, sous-intendant militaire à Bordeaux, m'a fait l'honneur de m'adresser un échantillon de ces enveloppes à intérieur vert, affirmant qu'après en avoir mouillé un certain nombre avec sa langue, il avait perçu une saveur très-désagréable et avait éprouvé des nausées.

J'ai acheté de ces enveloppes chez plusieurs papetiers différents, et j'ai d'abord constaté qu'il suffit de passer deux ou trois fois la langue sur la surface verte pour percevoir une saveur métallique très-prononcée.

Ensuite j'ai recherché quelles pouvaient être la nature et la quantité de la matière colorante appliquée sur le papier. Après quelques tâtonnements, voici la marche que j'ai suivie et les résultats que j'ai obtenus :

Une enveloppe séchée à + 100 degrés pèse.	2 gr. 278
Lavée à l'eau distillée à trois reprises différentes et séchée à + 100 degrés, elle pèse.	2 gr. 252
Différence. . .	0 gr. 035

Ces 35 milligrammes représentent la gomme et les autres matières solubles qu'une enveloppe abandonne à l'eau distillée.

L'enveloppe lavée à l'eau distillée, ayant été lavée de nouveau à trois reprises avec 15 grammes d'eau ammoniacale (ammoniaque liquide à 22°, 10; eau distillée, 5), s'est trouvée décolorée et a donné un liquide transparent, d'un bleu céleste indiquant un sel de cuivre.

Le liquide, évaporé dans une capsule de porcelaine tarée, a laissé un résidu sec, insoluble dans l'eau et d'un vert clair, pesant 125 milligrammes. La couleur de ce résidu et son insolubilité dans l'eau indiquaient de l'arsenic de cuivre.

Ce résidu, soigneusement mêlé au double

de son poids de flux noir, introduit dans un petit tube à essai et chauffé au rouge, a donné un anneau métallique noir miroitant, très-facilement volatil, et par conséquent arsenical.

L'arsénite de cuivre est insoluble dans l'eau, mais il n'est pas insoluble dans les liquides alcalins, et notamment dans la salive; ce qui le prouve, c'est la saveur métallique qu'il laisse dans la bouche.

Les enveloppes de lettres colorées au moyen de ce sel pourraient-elles devenir la cause d'empoisonnements mortels? Ce fâcheux résultat ne pourrait être que très-exceptionnel, en raison de la faible quantité de matière vénéneuse qui peut être enlevée par la langue lorsqu'on mouille le bord de l'enveloppe. Mais il est certain qu'il serait tout au moins malsain d'humecter chaque jour un certain nombre de ces enveloppes avec la langue. D'ailleurs, elles pourraient être mâchées accidentellement par des enfants et même des adultes, ou bien des matières alimentaires pourraient être mises en contact avec elles.

Conclusion. — 1° Les enveloppes de lettres opaques dont l'intérieur est d'un vert clair et qu'on trouve chez tous les papetiers sont colorées au moyen de l'*arsénite de cuivre;* chacune d'elles contient environ 125 milligrammes de ce sel éminemment vénéneux.

2° Il serait prudent d'interdire la fabrication et la vente des enveloppes de lettres colorées en vert par l'*arsénite de cuivre.*

(*Journal de médecine de Bordeaux.*)

J. Jeannel.

VARIÉTÉS.

LES POÊLES EN FONTE.

On sait qu'un grand nombre d'inconvénients ont été attribués à l'usage des poêles en fonte, au point de vue de l'hygiène. M. le Dr Carret leur avait attribué des cas de fièvre typhoïde survenus dans un grand nombre de localités. Et comme on cherchait la cause du fait avant de l'avoir constaté lui-même, on se rappela que MM. Graham, Deville et Troost avaient constaté que la fonte et le fer devenaient perméables aux gaz quand la température était portée au rouge. On supposait que l'acide de carbone, dégagé par la combustion incomplète des charbons, passait à travers les parois du poêle, pénétrait dans la pièce et y exerçait son action toxique, qui est délétère.

Pour élucider cette question, l'Académie nomma une commission composée de MM. le général Morin, Payen, Claude Bernard, Frémy, Bussy. Pendant une année entière, des expériences complètes ont été faites au Conservatoire des arts et métiers par M. le général Morin, qui vient de rendre compte de son travail à l'Académie. Les inconvénients reconnus sont beaucoup moindres que ceux que l'on avait signalés. Et toutefois, il faut reconnaître que les poêles en fonte donnent naissance à une quantité d'oxyde de carbone, dont les effets peuvent se faire sentir fâcheusement dans un appartement mal ventilé.

Il résulte, d'après le rapport de la commission :

1° Que les poêles en fonte, élevés à la température du rouge sombre, déterminent dans les lieux où ils sont placés le développement d'une proportion notable, mais très-variable, suivant les circonstances, d'oxyde de carbone, gaz éminemment toxique;

2° Qu'un développement analogue peut se produire, mais à un degré moindre, avec les poêles de fer élevés à la température rouge;

3° Que dans les locaux chauffés avec des poêles de fonte ou de fer, l'acide carbonique naturellement contenu dans l'air et celui qui est produit par la respiration des individus qui y séjournent peuvent être décomposés, et donner aussi lieu à un développement d'oxyde de carbone;

4° Que l'oxyde de carbone, dont la présence a été constatée, peut provenir de plusieurs origines différentes, etc., etc., etc.

Qu'en conséquence les poêles et les appareils de chauffage en fonte et même ceux en fer, sans garnitures intérieures en briques réfractaires ou autres matières qui les empêcheraient d'atteindre la chaleur rouge, sont d'un usage dangereux pour la santé.

(*Bull. de l'Assoc. scient.*)

Paris — Imprimerie Jouaust, 338, rue Saint-Honoré.

BIBLIOTHÈQUE

HOMŒOPATHIQUE

CORRESPONDANCE.

A Monsieur le Dr Chargé, rédacteur en chef de la Bibliothèque homœopathique.

Paris, 22 juin 1869.

Monsieur et très-honoré confrère,

Votre réponse à notre lettre du 20 mai, réponse insérée dans le numéro du 15 juin de la *Bibliothèque homœopathique*, est de nature à supprimer un malentendu regrettable entre confrères, entre soldats du même camp. Vous aviez cru pouvoir accuser les homœopathes, vos confrères, d'une indifférence coupable pour la cause de la science et de l'humanité, et vous reconnaissez aujourd'hui que ce grief était sans fondement. Nous avions pu vous soupçonner de tendances personnelles excessives, vos déclarations écartent ces apparences et témoignent d'un désintéressement duquel nous vous félicitons. Cette correspondance entre la *Société médicale homœopathique de France* et la rédaction de la *Bibliothèque homœopathique* a donc obtenu le bénéfice rare d'une explication qui satisfasse les deux parties.

Voyons maintenant quelle est la valeur de la proposition contenue dans votre lettre et comment il nous est possible de l'accueillir. Vous proposez de verser les deux souscriptions dans une caisse commune, au profit de l'œuvre générale, à une seule condition, nous dites-vous : « C'est qu'aux cinq, déjà choisis parmi les souscripteurs de la *Bibliothèque homœopathique*, vous adjoigniez un nombre égal de nos souscripteurs; que ces dix souscripteurs constitueront définitivement à vos yeux comme aux nôtres la commission administrative de l'hôpital homœopathique, et que cette commission sera seule pourvue de pouvoirs absolus pour tout ce qui sera relatif à la fondation, à l'entretien et au service dudit hôpital. »

Sous ce programme, dont nous laisserons les détails sans critique, c'est une *transaction* que vous nous proposez. « Nous ne connaissons pas, dites-vous, de meilleur moyen d'effacer les personnalités. » Il serait aussi vrai de dire : Nous ne connaissons pas de meilleur moyen de satisfaire les personnalités qu'en faisant *part à deux*. Quoi qu'il soit de cette finalité, veuillez écouter pour quels motifs la transaction que vous proposez ne nous semble pas une solution aussi heureuse que vous l'avez pensé d'abord.

1. Quelques chiffres d'abord. *Ne négligeons pas l'arithmétique*, s'il vous plaît : le moindre inconvénient qui puisse résulter de cette négligence, c'est d'avoir à compter deux fois. La souscription de la *Bibliothèque homœopathique*, constituée par quelques médecins, avec le concours de leurs amis et de leurs clients, a atteint le chiffre fort respectable de 13,960 fr. (*Bibl. hom.*, 1er juin 1869), sans compter la rente annuelle dont vous nous donnez l'heureux présage et que nous espérons voir bientôt figurer dans les colonnes de votre journal : ce qui fait bien en tout un capital souscrit de 13,960 francs. La souscription du congrès, continuée par la *Société médicale homœopathique de France*, représente aujourd'hui, *souscrit par des médecins*, pour donner l'exemple, le chiffre de 4,001 fr., plus en rente annuelle

1,090 fr. : soit en capital souscrit le chiffre modeste encore de 25,801 fr. (*Bull. de la Soc. hom.*, 1er juin 1869.) Vous voudrez bien espérer qu'en faisant appel à nos amis et à nos clients, le tribut versé par nos efforts à tous pourra décupler cette somme première. Ceci admis, l'arithmétique doit conclure qu'il ne peut y avoir parité de droits entre des chiffres aussi distants. Que serait-ce donc si nous comparions, non plus les chiffres monétaires, mais les chiffres des médecins qui composent les deux groupes en présence? Mais il est bon de glisser sur cet ordre de considérations.

2. Nous ne vous dirons pas que décréter d'ores et déjà l'administration de l'hôpital homœopathique projeté est une opération hâtive, prématurée : nous voulons espérer que nos vœux communs seront promptement satisfaits. Mais vous semble-t-il bien juste que la rédaction de la *Bibliothèque homœopathique* d'une part, et la *Société médicale homœopathique de France* d'autre part, se partagent princièrement à elles deux... ce qui ne leur appartient pas? Il y a d'autres journaux homœopathiques que la *Bibliothèque* et le *Bulletin;* il existe en France d'autres médecins homœopathes que vous et nous; il est des homœopathes qui ont souscrit et souscriront autre part qu'en France; il est enfin des souscripteurs, et ce sont les plus nombreux, les plus désintéressés, les plus méritants, autres que des médecins. N'est-il pas évident dès lors que le conseil des dix que vous proposez, en s'improvisant avec des pouvoirs absolus pour la fondation, l'entretien et le service de l'hôpital homœopathique, ferait bon marché des droits de tous et accomplirait une usurpation flagrante? Ces considérations d'équité, nous n'en doutons pas, seront toutes-puissantes sur votre esprit. Elles ont inspiré à la *Société médicale homœopathique de France* les conclusions suivantes : 1° C'est à une assemblée générale des souscripteurs, laïques ou médecins, qu'il appartiendra de nommer le conseil d'administration qui aura charge d'utiliser les fonds versés par tous, d'entendre les rapports du susdit conseil, et d'en modifier au besoin la composition. Dans cette assemblée auront voix délibérative tous les souscripteurs de la *Bibliothèque*, du *Bulletin*, de l'*Hahnemannisme*, de l'*Art médical* ou de toute autre provenance. 2° Quant à l'enseignement et au service médical, lesquels constituent la démonstration scientifique, ils seront réglés par les souscripteurs compétents et responsables à cet égard, c'est-à-dire par l'assemblée générale des souscripteurs médecins, se réunissant à époques fixes et opérant avec les pleins pouvoirs du suffrage universel. Dans cette assemblée, les conseils de votre expérience et les vues inspirées par votre zèle pour l'homœopathie trouveront, vous le savez, un accueil sympathique.

La *Société médicale homœopathique de France*, dépositaire de la pensée du congrès, curatrice de l'œuvre du congrès, ne réclame pas pour elle l'usufruit de cette œuvre. Elle ne prétend pas à une dictature, elle ne veut aucunement pratiquer le *compelle intrare*. Elle s'est réservé le privilége d'une double charge : offrir un centre aux efforts, aux projets, aux collectes destinées à l'œuvre commune; assurer, s'il est besoin, par sa constitution en société civile, l'existence légale de l'hôpital projeté. Nos souscriptions même ne sont pas versées dans la caisse de la société; elles sont remises au trésorier du *fonds hahnemannien*, du fonds institué par le congrès, à M. Dezermaux, lequel les convertit en titres du Crédit foncier et dépose les titres dans la caisse du susdit établissement : voici la caisse commune, ouverte au profit de l'œuvre générale.

Vous voyez, monsieur et très-honoré confrère, qu'il ne nous est pas permis de songer à une transaction, car une transaction suppose des intérêts en litige, et nous n'en avons pas; pour transiger, il faut des droits sur l'objet en cause, et nous sommes d'avis que l'hôpital projeté ne nous appartient pas. Mais il nous est permis à tous d'unir nos efforts de propagande, de grouper nos collectes pour hâter le résultat voulu de tous. Et nous nous empressons de reconnaître que votre zèle aura été plus qu'un exemple, plus qu'un encouragement; il aura été un puissant auxiliaire pour l'œuvre commune, à laquelle nous ne doutons pas que votre concours ne soit assuré.

Veuillez, monsieur et très-honoré confrère, donner place à cette réponse dans votre journal et agréer les salutations respectueuses de votre dévoué confrère,

Dr Gonnard,

Secrétaire de la *Société médicale homœopathique de France.*

—

A Monsieur le président de la Société médicale homœopathique de France.

Paris, le 29 juin 1869.

Monsieur le Président,

J'ai reçu, le 22 juin dernier, la seconde lettre que la *Société médicale homœopathique de France* m'a fait l'honneur de m'adresser par les soins de M. le Dr Gonnard, l'un de ses secrétaires.

Après avoir essayé de démontrer par un raisonnement au moins contestable que la souscription du congrès, continuée par la *Société médicale homœopathique de France*, est beaucoup plus riche que la souscription de la *Bibliothèque homœopathique*, cette lettre dit à la quatrième page :

« ... L'arithmétique doit conclure qu'il ne peut y avoir parité de droits entre des chiffres aussi distants. Que serait-ce donc si nous comparions, non plus les chiffres monétaires, mais les chiffres des médecins qui composent les deux groupes en présence? Mais il est bon de glisser sur cet ordre de considérations... »

Nous n'irons pas plus loin. Ces lignes coupent court naturellement à toutes nos espérances de conciliation; les médecins de notre groupe ne veulent pas un seul instant se départir du respect qu'ils s'honorent de porter aux personnes, et ils me convient à vous affirmer que toute leur ambition est de se maintenir sur le terrain des principes où la personnalité n'a rien à voir, et mieux encore, d'où la personnalité doit être absolument exclue.

La *Société médicale homœopathique de France* a cru devoir repousser, par des motifs que nous trouvons insuffisants, la proposition que j'avais été chargé d'énoncer dans ma lettre du 22 mai; nous respectons la décision de la société et nous retirons notre proposition.

Le chiffre de la souscription de la *Société médicale homœopathique de France* ne montera jamais aussi haut que nous le désirons, ce qui ne nous empêche pas de maintenir la souscription de la *Bibliothèque homœopathique*, pour la plus grande satisfaction des médecins vraiment hahnemanniens et des laïques qui partagent leurs convictions.

Nous l'avons écrit le 1er janvier 1869 et nous le répétons avec sincérité : « A Paris, autant de faubourgs, autant d'hôpitaux homœopathiques, c'est notre vœu le plus ardent. Nous pourrons nous montrer les émules de nos confrères, nous ne verrons nulle part des rivaux. »

Maintenant, pour notre propre satisfaction, nous sentons le besoin d'ajouter deux mots.

1° L'auteur de l'article du 15 mai n'avait nullement l'intention, ni de provoquer à de nouveaux débats la *Société médicale homœopathique de France*, qu'il honore profondément malgré le désaccord qui le sépare d'elle au double point de vue dogmatique et pratique, ni d'atteindre aucun de ses membres en particulier. Son but unique a été de rallier, par un appel chaleureux, autour du drapeau hahnemannien, tous ceux qui voient avec douleur que l'homœopathie perd chaque jour de son unité et de son homogénéité primitive.

2° En ouvrant dans la *Bibliothèque homœopathique* une souscription, qu'avons-nous voulu? Faire concurrence, par un esprit étroit et mesquin de rivalité, à la souscription du congrès, continuée aujourd'hui et depuis très-peu de temps par la *Société médicale homœopathique de France*? Ce serait là une petitesse, sinon un acte de déloyauté, dont nous n'avons autorisé personne à nous soupçonner. Non; plus hautes et plus dignes sont nos visées. Nous avons voulu, par respect pour la tradition homœopathique, rétablir dans sa pureté la doctrine du Maître, du seul maître que nous reconnaissions, le grand, l'immortel Hahnemann, et protester contre les tendances dissolvantes de l'éclectisme.

Cela dit, qu'il nous soit permis d'offrir nos respects à la société que vous avez l'honneur de présider, et de vous prier, Monsieur le président, d'agréer en particulier l'assurance de nos sentiments les plus distingués.

Pour la rédaction de la *Bibliothèque homœopathique*,

Dr Chargé.

SOCIÉTÉ MÉDICALE HAHNEMANNIENNE.

Plusieurs médecins homœopathes hahnemanniens se sont réunis le 1er juillet 1869, et se sont constitués en *Société médicale hahnemannienne*.

Cette Société a pour but essentiel de défendre et de propager la doctrine médicale de Hahnemann.

Elle aura sa publication officielle le 1er janvier 1870.

Elle entre, dès ce moment, en possession de la somme réunie par les soins de la *Bibliothèque homœopathique*, et elle continue en son nom la souscription ouverte le 1er janvier dernier pour la fondation et l'entretien d'un petit hôpital homœopathique hahnemannien.

MÉDECINE CLINIQUE.

MA CONVERSION A L'HOMOEOPATHIE

(Suite.) (1)

ARNICA MONTANA.

Mais pourquoi, me dira-t-on, avoir déserté le champ de bataille après la victoire? Pourquoi surtout, après l'installation officielle de cette *dame* à l'hôpital, n'être pas resté à mon poste, qui était un poste d'honneur, au risque de laisser l'ennemi pénétrer de nouveau dans la place? Avant de répondre à ce grave reproche, malheureusement trop fondé, je dois rendre compte des rapports que j'ai eus, pendant quelques mois, avec mon jeune successeur, que j'attendais de Paris, où il subissait ses dernières épreuves.

Présumant bien qu'il n'avait puisé dans le milieu d'où il sortait que des préjugés hostiles à l'homœopathie, je mis à profit le temps qui devait s'écouler entre l'obtention de son diplôme et son arrivée à Bourgueil pour l'éclairer là-dessus, en ayant soin de le prévenir de la transformation de l'hôpital, où il ne pouvait espérer être accepté qu'à la condition d'y continuer le service homœopathique. — En même temps que je lui indiquais quelques ouvrages propres à former sa conviction sur les principes de la doctrine, je l'engageais à suivre, le plus souvent qu'il le pourrait, la clinique du docteur Tessier, alors médecin de l'hôpital Beaujon. Si j'en juge par sa correspondance, que j'ai conservée, il parut me comprendre et entrer pleinement dans mes vues. Il lui tardait, me disait-il, d'en finir avec la vieille école, pour expérimenter, sous ma direction, la nouvelle méthode que je lui préconisais et qu'il regrettait de n'avoir pas eu l'occasion d'étudier plus tôt.

En effet, aussitôt sa thèse passée, il se rendit à Bourgueil, où, pendant trois mois de pratique commune, il fut à même de recueillir des preuves surabondantes de ce que je lui annonçais. — Comme tous les débutants, il tenait surtout à se convaincre expérimentalement de l'efficacité des *doses infinitésimales*, ce pont aux ânes que la critique malveillante ou inintelligente exploite depuis soixante ans au profit de quelques milliers d'empoisonneurs patentés. Une foule de guérisons plus ou moins remarquables, obtenues soit à l'hôpital, soit dans la clientèle privée, ne tardèrent point à fixer son opinion à cet égard. Et, bien que, pour des motifs qu'il ne m'appartient pas de sonder, il ait cru devoir, depuis, amalgamer la pilule avec le globule (triste mélange!....), je suis convaincu qu'il n'a jamais oublié les magnifiques résultats que nous a procurés ce dernier, employé seul, dans les cas qui se sont présentés à notre observation.

Parmi ces cas, il en est un que je tiens tout particulièrement à lui rappeler ici, tant

(1) Voir plus haut, page 157.

à cause de son importance propre que de l'impression singulière qu'il exerça sur lui à cette époque.

Observation V. Allant un jour visiter ensemble un petit enfant malade dans un village de Saint-Nicolas, nous fûmes priés d'entrer chez un voisin, le nommé Chaguenat, pour voir sa femme, bien malade, nous dit-il, depuis ses couches, qui dataient de *huit jours*. Elle était *bien malade*, en effet, la pauvre femme..... Si malade que nous fûmes sur le point de nous retirer sans prescrire aucun traitement. Inutile de dire que l'on avait laissé les choses en venir là sans songer à appeler un médecin. — Nous étions révoltés de tant d'incurie.— « Hé quoi! dis-je au mari, espèce d'idiot qui ne paraissait pas comprendre le danger de la position de sa femme, voilà huit grands jours que cette malheureuse se débat contre une maladie terrible, parvenue à un degré de gravité qui ne laisse presque plus d'espoir, et vous n'avez pas eu seulement l'instinct de recourir à un médecin? Il a fallu que le hasard nous amenât à votre porte pour vous décider à nous l'ouvrir? Ah! je devine le noble motif qui vous a dicté cette conduite: vous avez voulu épargner le prix de quelques visites, qui pèse sans doute plus dans votre balance que la vie de votre femme.» La niaise placidité avec laquelle il accueillit cette semonce me prouva jusqu'à l'évidence qu'il manquait absolument de sens moral. Cette façon de procéder n'est pas rare, du reste, parmi les paysans, et le *positivisme* pourrait recruter là de nombreux adeptes. J'en rapporterai quelques curieux exemples dans un petit travail, à la fois récréatif et instructif, qui suivra celui-ci, sous le titre de *Réminiscences*. — Examinons, en attendant, le sujet de notre observation :

35 ans, maigre, pâle, cheveux châtain clair, yeux bleus, constitution assez forte en apparence, mais molle et lymphatique, caractère indolent, esprit obtus. — Accouchée heureusement et à terme, il y a huit jours, par une sage-femme, elle fut prise presque aussitôt de fièvre, avec céphalalgie étourdissante et vives douleurs abdominales ayant leur foyer dans la région ombilicale gauche ; en même temps, suppression des lochies, ballonnement du ventre, constipation, urines rares et foncées, soif ardente, chute rapide des forces.

Au moment de notre visite, nous constatons l'état suivant: yeux caves et ternes, entourés d'un cercle noirâtre; joues creuses, pommettes saillantes, nez effilé et pointu, stupeur, voix presque éteinte, langue brune, racornie, lisse et sèche comme du parchemin, dents et lèvres fuligineuses, odeur putride de la bouche, ventre énormément météorisé et très-douloureux, surtout à gauche, pouls petit, concentré, à 140, décubitus dorsal, membres allongés et immobiles. — Nous crûmes tout d'abord, et qui n'y eût pas cru? à une métro-péritonite puerpérale, dont nous avions sous les yeux le tableau le plus complet, et, vu l'ensemble des symptômes et l'extrême prostration des forces, je donnai *Arsenicum* 30e, 6 globules dans un demi-verre d'eau, à prendre par cuillerée à café toutes les trois heures; eau d'orge pour boisson; quelques cuillerées de bouillon léger de temps en temps.

Le lendemain, pas de changement appréciable. Mais nous avions recueilli, en route, un renseignement précieux, qui dut nous porter à modifier le traitement, quoique sans grand espoir de succès. Une parente, dont nous avions fait la rencontre, venait de nous apprendre que la malade, huit ou dix jours avant ses couches, avait fait une forte *chute*

sur le ventre. Voulant atteindre un panier suspendu à une certaine hauteur, elle était montée, dans ce but, sur une mauvaise chaise, qui se renversa, et elle tomba lourdement, le côté gauche du ventre contre un de ses angles. La douleur et la commotion avaient été assez violentes pour déterminer une syncope prolongée. — Bien que ce grave accident n'eût exercé, ainsi que nous l'avons vu, aucune influence fâcheuse sur l'accouchement, la douleur abdominale qui en était résultée n'avait jamais cessé de se faire sentir avec plus ou moins d'intensité, soit avant, soit après. — Quant au silence gardé par la malade et son mari sur un fait de cette importance, il pourra fournir une nouvelle preuve de la richesse intellectuelle de l'un et de l'autre....

L'indication était précise : je préparai une solution de 6 globules d'*Arnica* 18e, à prendre par demi-cuillerée à bouche toutes les trois heures; et comme nous ne pouvions revenir que dans la soirée le lendemain, à cause du marché de Bourgueil, je recommandai au sieur Ch... de nous donner ou de nous faire donner des nouvelles de la malade dès le matin. Nous attendions ces nouvelles avec la plus vive impatience, mais la matinée s'écoulait et nous ne voyions rien venir..., lorsque, vers 11 heures, notre homme se présenta lui-même, portant à son bras un grand panier à beurre qu'il avait cru plus pressé de vider, que de nous instruire de l'état de sa femme. Sa présence seule, indépendamment de la façon gaillarde avec laquelle il nous aborda, aurait suffi pour nous rassurer sur le sort de la malade. « Et votre femme? lui dis-je aussitôt. — Dame ! monsieur, *ça va ben mieux, il n'y paraît plus.* — Il n'y paraît plus, dites-vous? Voilà qui est un peu fort; c'est certes bien assez qu'il se soit produit depuis hier une amélioration sensible. — Quand je vous le dis, monsieur, *qu'il n'y en faut plus qu'autour. Ah ça ! c'est donc ben fort ces petites graines que vous y avez mises dans de l'eau, que ça l'a travaillée si dur ? C'était l'aller pour le venir, n'est-ce pas, monsieur?* — Détrompez-vous, mon brave homme, on ne joue pas aussi gros jeu chez-nous ; nous abandonnons ce privilége à d'autres. »

Le soir venu, nous nous empressâmes d'aller contrôler sur les lieux les renseignements que nous avions reçus. Ils étaient exacts de tous points, *il n'y paraissait réellement plus* ; et, dans notre ébahissement, nous en étions à nous demander si nous n'étions pas le jouet d'une illusion, d'un rêve : ventre complétement affaissé et indolent, même par une forte pression, pouls normal, visage épanoui, langue nette, rosée, humide, envie de manger; la malade avait eu dans la nuit une selle naturelle. En un mot, sauf un certain état de faiblesse générale, suite inévitable des souffrances antérieures, tout était rentré dans l'ordre. Nous prescrivîmes un régime convenable, avec recommandation spéciale de se garantir soigneusement du froid, qui était très-vif à cette époque, et de nous prévenir s'il survenait la moindre aggravation. — Dans le village, on criait au miracle, et ce n'était pas tout à fait à tort, car nous étions stupéfaits nous-mêmes d'un tel résultat, obtenu en si peu de temps avec quelques globules d'un médicament bien choisi. — Mais nous n'étions pas au bout de notre tâche, et d'autres surprises nous attendaient, ainsi qu'on va le voir.

A huit jours de là, ayant été appelés dans le voisinage, nous apprîmes que la femme Ch..... était retombée et qu'on *l'attendait à mourir....* — Nous refusâmes d'abord de croire à cette étrange nouvelle, en souvenir

de nos récentes recommandations; mais nous ne savions pas encore jusqu'où pouvait aller la stupidité des gens à qui nous avions affaire. Un kilomètre à peine nous séparait de la maison des époux Ch....., nous résolûmes d'aller nous assurer par nous-mêmes de la réalité du fait. — On ne nous avait pas trompés; nous trouvâmes notre malade dans un état pire que la première fois, et voici la cause de cette récidive. Comme beaucoup d'habitations de la campagne, celle des Ch... n'avait qu'une seule ouverture, mal close par une porte brisée, dont la partie supérieure restait ouverte le jour, afin de donner accès à la lumière. Or, trois ou quatre jours après notre dernière visite, par un vent de bise très-piquant, la malade, fatiguée du lit et se sentant assez bien, eut l'imprudence de se lever; puis, vêtue à peine et les jambes nues, elle s'accroupit devant une immense cheminée, située en face de la porte et garnie de deux maigres tisons placés bout à bout; elle resta ainsi pendant deux heures, tremblant, grelottant de froid, jusqu'à ce que son mari, revenu des champs, la remit presque évanouie dans son lit, où il ne put parvenir à la réchauffer qu'incomplétement. Ce fut le signal de la réapparition, avec un degré de gravité de plus, de tous les symptômes primitifs. — Pourquoi n'avions-nous pas été prévenus aussitôt de cette rechute, dont cette fois encore le hasard seul nous donna connaissance? C'est ce que nous ne pûmes savoir. Certes, si nous n'avions été fixés sur la pauvreté mentale du mari de cette malheureuse, nous aurions été tentés de croire qu'il était enchanté de l'occasion qui se présentait de se débarrasser de sa femme...

Que faire en pareille circonstance?..... Fallait-il revenir à l'*Arnica*, qui nous avait si admirablement réussi déja? N'y avait-il pas lieu plutôt de baser le traitement sur la cause accidentelle de la reproduction du mal, *refroidissement par un froid sec*, sans nous préoccuper davantage de la question de traumatisme, supposée étrangère à la rechute? Nous eûmes le tort de nous décider pour ce dernier parti, en conséquence duquel nous administrâmes *Bryonia* 18°, que semblait indiquer d'ailleurs une petite toux sèche, provoquant une douleur sous les fausses-côtes gauches, qui n'était en réalité que l'extension de la douleur abdominale.

Mon successeur ayant été forcé de s'absenter le lendemain toute la journée, je vis seul la malade, chez laquelle je ne pus constater le moindre changement, soit en mieux, soit en pis. — Continué le médicament.

Le troisième jour, qui était un dimanche, le docteur Gérard étant de retour, nous allâmes visiter ensemble notre malade. — Or, à mesure que nous approchions du village, nous apercevions de plus en plus distinctement devant la porte de la maison une masse noire et mobile, que nous reconnûmes bientôt pour un groupe de femmes encapuchonnées. Nous n'étions plus qu'à une centaine de pas de distance, lorsque nous vîmes toutes les femmes s'agenouiller..... «Mauvais signe! dis-je à mon jeune confrère. Voilà la malade qui prend son passe-port pour l'autre monde, ce qui semble prouver qu'elle ne tient plus guère à celui-ci et va, par suite, singulièrement amoindrir l'importance de notre rôle. — Nous fîmes une petite halte; puis, quand nous vîmes les femmes se relever, nous nous acheminâmes lentement et l'oreille basse vers le logis, où le curé, un peu surpris de notre visite, nous céda poliment la place, en nous souhaitant bon courage..... C'était un vieux prêtre auvergnat, plein d'esprit de son cru et fin observateur.

« J'ai administré bien des malades *in extremis*, depuis que j'exerce le saint ministère, nous dit-il, je n'en ai jamais vu revenir d'aussi bas. Si vous guérissez celle-ci, je vous promets d'aller le dire à Rome. — J'ai grand'peur, lui répondis-je, que vous ne soyez dispensé du voyage. »

Il fallait une certaine dose de courage, en effet, pour tenter de ressusciter un cadavre; car notre pauvre malade n'était plus guère que cela : pouls insensible, ventre ballonné jusqu'aux dernières limites de son extension, face cadavéreuse, respiration haute, accélérée, haletante, râlante, connaissance à peu près perdue, etc. — Allons-nous-en, me dit à l'oreille mon jeune confrère après cet examen d'ensemble; car, pour peu que nous tardions, la malade pourrait bien expirer devant nous.» Et, me prenant par le bras, il m'entraînait dehors. — Je le suivais machinalement, l'esprit obsédé par une foule de réflexions en rapport plus ou moins direct avec l'actualité; je songeais surtout à l'*Arnica*, ce chasse-pot du traumatisme, qui venait de faire merveille entre mes mains et n'attendait peut-être que l'occasion de recommencer... Puis, cédant à une inspiration subite, je fis volte-face et rentrai précipitamment à la maison, où je trouvai mon imbécile sanglottant. «Allez me chercher bien vite un verre propre et de l'eau claire, lui dis-je. — Ah! monsieur, fit-il, *vous voulez donc encore lui donner des remèdes! Ma pauvre femme est ben morte, allez, c'est pas la peine de la tourmenter; quand même, elle ne peut plus rien avaler depuis tantôt.* — A qui la faute, s'il en est ainsi? Faites ce que je vous dis et épargnez-moi vos réflexions. » Il obéit; je fis dissoudre quelques globules d'arnica dans le verre qu'il m'apporta, et, voulant constater par moi-même si la mourante était réellement dans l'impossibilité d'avaler, je tins à lui administrer de mes propres mains la première dose du remède. J'éprouvai de la difficulté, sans doute, mais enfin je pus parvenir à lui en faire ingurgiter, à plusieurs reprises, l'équivalent d'un bonne demi-cuillerée à bouche. « Vous voyez bien, dis-je au mari, qu'il n'est pas impossible, quand on veut s'en donner la peine, de faire prendre quelque chose à votre femme. Je vous recommande expressément de lui donner ainsi, toutes les deux heures, une cuillerée à café de la potion. C'est pour vous un devoir sacré, n'y manquez pas quoi qu'il advienne, vous n'aurez du moins encouru aucun reproche; vous en avez bien assez d'autres sur votre conscience. » — Afin de mieux assurer la ponctuelle exécution de mes prescriptions, je chargeai une voisine présente d'y veiller de près; et je crus devoir les prévenir, en sortant, que, vu l'état désespéré où se trouvait la malade, nous ne reviendrions pas à moins d'y être formellement invités.

Ces précautions prises, je me hâtai d'aller rejoindre mon confrère, qui, ne comprenant rien à tout cela, commençait à s'impatienter fort de mes lenteurs, selon lui parfaitement inutiles. Je n'avais pas grand'chose à lui objecter pour justifier cette espèce d'acharnement à lutter contre une mort en apparence certaine. Mais j'avais fait mon devoir, tout mon devoir, et ma conscience était tranquille. Et puis, je ne sais quel secret pressentiment m'encourageait à espérer contre tout espoir... « Nous avons déjà fait un petit miracle, dis-je à mon incrédule, qui sait! nous allons peut-être en faire un grand! » Ma *foi* ne parvint pas à le toucher; il ne pouvait croire à l'efficacité de ce qu'il appelait mon *extrême-onction médicale*.

Le lendemain, à la réflexion, nous avions

fait l'un et l'autre le sacrifice de notre pauvre malade, et nos préoccupations s'étaient tournées ailleurs, lorsque, assez avant dans la matinée, nous vîmes arriver le sieur Ch....., qui venait tout joyeux nous annoncer..... la seconde résurrection de sa femme. « Oh! pour le coup, c'est trop fort! s'écria mon jeune collègue, le sceptique railleur de la veille. Que votre femme ne soit pas morte, c'est déjà énorme; qu'elle soit un peu mieux, passe encore; tout à fait guérie, comme vous le prétendez, c'est tout simplement impossible; je ne le croirai que quand je l'aurai vu et bien vu. — Venez donc, monsieur, lui dit l'autre, et vous verrez. »

Nous n'avions pas besoin de cette invitation pour aller vérifier un fait aussi extraordinaire; deux heures après, nous étions auprès de la malade, qui nous offrit, en effet, mais dans des conditions infiniment plus défavorables, une deuxième représentation du spectacle auquel elle nous avait déjà fait assister. Cette fois, comme l'autre, la métamorphose avait été aussi complète que rapide.

Afin de prévenir une nouvelle récidive, qui eût été infailliblement mortelle, nous fîmes continuer encore quelque temps l'arnica, à doses de plus en plus éloignées, et nous ne perdîmes pas de vue la malade, réglant son régime et veillant à ce qu'elle reçût tous les soins hygiéniques que réclamait sa position; moyennant quoi, il ne se produisit aucun nouvel accident. La convalescence fut relativement prompte et la guérison radicale.

Si j'avais été seul témoin d'un pareil fait, j'aurais peut-être hésité à en publier les détails, de peur d'être taxé d'exagération; mais j'étais asisté d'un jeune médecin, qui, malgré tout, n'oserait certainement pas me démentir, et dont je pourrais, au besoin, invoquer le témoignage avec d'autant plus d'assurance qu'il s'est plu à raconter lui-même ce résultat inespéré à tous ses amis, médecins et autres, comme une sorte de résurrection miraculeuse.

Voici, du reste, un autre cas du même genre qui lui appartient en propre, et où l'*Arnica* a joué un rôle non moins important. Le fait s'étant passé en mon absence, alors que je n'habitais plus Bourgueil, je ne puis que le rapporter sommairement, d'après les renseignements que m'a fournis l'auteur dans le temps, et qui ont été confirmés, ainsi qu'on le verra, par les témoignagnes les moins suspects.

Observation VI. Un jeune garçon de 9 à 10 ans s'amusant, avec d'autres enfants de son âge, à sauter par-dessus le parapet d'un fossé assez profond, où se trouvait un tas de décombres, prit mal son élan et, au lieu de tomber sur les pieds, tomba sur la tête, qui fut défoncée par un tesson de bouteille. Quelques personnes, attirées par les cris de ses camarades, accoururent sur les lieux et virent le malheureux enfant étendu sans mouvement et presque sans vie, sa tête baignant dans le sang. Après l'avoir retiré du fossé, on le transporta chez son père, le nommé Ripau, forgeron-charron, que l'on s'était empressé de prévenir.

Le docteur Gérard, appelé immédiatement, fut si effrayé, à première vue, de l'état du jeune blessé, qu'il n'osa pas s'en charger seul et demanda, faute de mieux, l'assistance d'un médecin allopathe, le docteur Renault de Cinq-Mars, qui se trouvait ce jour-là en visite chez son frère, juge de paix à Bourgueil.

L'enfant était toujours privé de connaissance et presque mourant. On lui nettoya et

rasa la tête, et alors apparurent les graves désordre que voici : un fragment considérable de l'un des pariétaux (je ne sais plus lequel), de forme demi-circulaire, et ne tenant plus à l'os que par sa base, brisée elle-même en partie, après avoir déchiré les membranes du cerveau, avait pénétré profondément dans cet organe, dont il avait soulevé et mis à nu une portion dont je ne saurais apprécier le volume.

Que faire en pareil cas?... Fouiller dans la substance cérébrale et chercher, par des manœuvres aussi difficiles que dangereuses, à rétablir le fragment osseux enfoncé et la portion de cerveau soulevée dans leur situation normale? C'était sûrement s'exposer à trancher le léger fil par lequel l'enfant tenait encore à la vie. Le docteur Renault, convaincu que le petit malade, quoi qu'on fît, ne pouvait survivre à une aussi grave lésion, fut d'avis de ne rien tenter. Il avait cent fois raison, à son point de vue; car quelles ressources efficaces pouvait lui offrir l'arsenal galénique pour un cas semblable? Mais son jeune confrère, quoique aussi peu rassuré que lui sur le sort de l'enfant, n'avait pas oublié la double résurrection récemment opérée chez la femme Ch..... par l'*Arnica*, et il résolut de soumettre le pauvre petit moribond à l'action de cette héroïque substance.

Dans l'impossibilité actuelle de lui administrer le remède à l'intérieur, on dut se borner d'abord à des applications locales de compresses constamment imbibées d'une solution de teinture mère d'*Arnica*. Eh bien! sous l'influence de ce simple moyen, la vie, prête à s'éteindre, se ranima peu à peu, et bientôt on put faire avaler au malade quelques cuillerées à café du médicament. Puis vint la réaction fébrile accompagnée d'agitation, de délire, etc., qui fut combattue avec succès par l'*Aconit* et la *Belladone* alternés. Enfin, à la suite d'une série d'accidents qui jettèrent plus d'une fois l'alarme dans l'âme des parents et celle du médecin, et après un temps relativement assez court, le petit malade se trouva hors de tout danger.

Au milieu de toutes ces péripéties, un travail de réparation très-actif s'opérait dans le siége même de la lésion; le fragment du pariétal se relevait et se rapprochait insensiblement des bords de la solution de continuité, tandis que la portion de substance cérébrale détachée du lobe correspondant, de plus en plus refoulée au dehors, tombait en putrilage et laissait, après son élimination, une plaie vive, de bonne nature, qui ne tarda point à se cicatriser. Je suppose, sans l'affirmer toutefois, que le médecin aux soins intelligents de qui est dû cet admirable succès, dans le but de seconder les efforts réparateurs de la nature, épuisée par une énorme perte de sang et une diète sévère, aura eu occasion, pendant le cours de la médication, d'employer, à titre de moyens intercurrents, quelques agents propres à remplir cette indication spéciale, tels que, par exemple, *China* contre la faiblesse générale, et *Silicea* pour favoriser la reprise et la consolidation de la fracture, en même temps que l'élimination des parties molles putréfiées. Toujours est-il que la guérison fut parfaite et que, chose remarquable ! malgré la destruction d'une notable partie du cerveau, l'intelligence resta intacte. Si bien que l'enfant put retourner à l'école et se livrer à l'étude comme auparavant. C'est aujourd'hui un grand fort garçon, digne de figurer honorablement dans la *mobile*, en attendant mieux....

Le docteur Renault, ayant appris que l'enfant qu'il avait condamné à mort était plein de vie, voulut le revoir et suivre de près cette

guérison inespérée. Il en manisfesta son étonnement à plusieurs de ses confrères de Tours, et en particulier au docteur Thomas, son ami intime, qui, ne comprenant pas trop lui-même un résultat aussi extraordinaire, dans les conditions dont on lui avait rendu compte, résolut de s'assurer du fait *de visu*, et entreprit à cette seule fin le voyage de Bourgueil. L'enfant était alors complétement guéri, mais la profondeur et l'étendue de la dépression du crâne vis-à-vis du point fracturé purent permettre à l'habile chirurgien d'apprécier toute la gravité de la lésion, à laquelle il s'étonnait de plus en plus que le petit blessé eût pu survivre.—Enfin, après un minutieux examen des parties et une enquête aussi détaillée que précise, soit sur la manière dont l'accident s'était produit, soit sur la marche de la maladie, il déclara que c'était là un *phénomène* des plus *curieux* et des plus *rares*, qui méritait, à ce titre, d'être consigné dans les annales de l'art.

Le docteur Thomas n'avait omis dans son enquête qu'un seul petit détail, qui était de demander au médecin traitant et *présent* de quelle manière il s'y était pris pour obtenir le résultat qui faisait le sujet de sa stupéfaction..... Mais c'eût été s'exposer à entendre prononcer le mot malsonnant d'*homœopathie*, et son tympan galénique eût pu être désagréablement affecté. Mieux valait donc ignorer cette bagatelle, que d'aucuns considèrent pourtant comme le but essentiel du métier, à savoir : le TRAITEMENT. — O serpent d'Esculape! on te retrouve toujours, visible ou caché, dans les plis de la robe doctorale!...

Au demeurant, je trouve que le *prince* tourangeau avait tort de s'effrayer pour si peu. Est-ce que le *hasard* et la *force médicatrice de la nature* n'étaient pas là pour tout expliquer? A-t-on jamais hésité d'attribuer exclusivement à ces puissantes causes les innombrables cures obtenues, depuis soixante ans, par des milliers de médecins homœopathes? Le docteur Thomas aurait donc toujours pu, en cas de contradiction, se tirer victorieusement d'affaire, à l'aide de ce formidable argument, que le temps, l'expérience et le bon sens ne sont point parvenus à user encore, et dire à son jeune confrère : « Ah! vous vous figurez bonnement que ce sont votre *Arnica*, votre *Aconit* et autres bêtises de ce genre qui ont guéri cet enfant! Détrompez-vous, jeune homme: autant vaudrait attribuer la guérison à l'eau de la Salette ou à un *voyage* à Saint-Fort. Quoique vieux praticien, je n'ai encore rien vu de pareil, il est vrai, mais qui oserait assigner des bornes à la puissance de la nature et prévoir tous les hasards? Vous croyez l'avoir aidée, cette nature, avec vos petits riens, quand vous l'avez tout simplement laissée faire; le hasard vous a servi, voilà tout. »

Si le Docteur Thomas n'a pas dit cela, il l'a certainement pensé, car il est du nombre de ceux qui professent pour une doctrine dont ils ne connaissent pas le premier mot le plus souverain mépris. Qu'il veuille bien, toutefois, me permettre de lui présenter une petite observation. Puisque la *nature* est assez puissante ou assez habile pour se tirer d'affaire toute seule dans des cas tels que celui dont il s'agit ici, à plus forte raison doit-elle être capable d'en faire autant dans ceux qui présentent moins de gravité; et, dès lors, pourquoi venir maladroitement entraver ses salutaires efforts par des moyens violents et perturbateurs?... Réponse à cette question, s'il vous plaît.

Dr CHAUVET.

(*A continuer.*)

LETTRES
D'UN ADVERSAIRE ET D'UN CLIENT
DE L'HOMŒOPATHIE

RECUEILLIES

PAR

Le Dr ROUX (DE CETTE).

(Suite.) (1)

Lettre onzième.

Vos objections contre la méthode des contraires peuvent être fondées; mais à celle-ci, autrement dite méthode *énantiopathique* ou *antipathique*, ne se borne pas la thérapeutique traditionnelle. On peut user de moyens qui n'agissent ni par voie de similitude ni par voie d'opposition. C'est même sur cette série indéterminée d'agents de toute nature que se fonde la dénomination de médecine *allopathique*, désignant des médications qui diffèrent des maladies auxquelles on les applique.

En un mot, c'est à l'allopathie que vous déclarez la guerre, et vos attaques ne portent que sur l'énantiopathie.

Voilà tout ce que j'ai à vous dire pour le moment. A.

Lettre douzième.

Si la thérapeutique ancienne possède un principe, ce ne peut être que celui des contraires, lequel est parfois admissible à titre de palliatif. Hors de là, il n'y a que vague, hypothèse, incertitude.

Ecoutez les autorités officielles : « *Contraria* « *contrariis curantur :* tel est, affirme le professeur « Bouillaud, le dogme qui domine toute la thé« rapeutique » (2).

« Non, s'écrie le professeur Requin, non, « l'axiome des anciens : *Contraria contrariis curan*« *tur*, ne peut faillir. C'est une éternelle vérité « de sens commun, c'est l'inébranlable principe « de la médecine rationnelle (3). »

Moins absolu, le professeur Bouchardat vient pourtant à l'appui : « *Contraria contrariis curan*« *tur*, voilà le principe qui, depuis Galien, règne « en souverain et pour ainsi dire, sans partage « dans nos écoles (1). »

Comme c'est là ce qu'il y a de mieux établi, de plus solide dans la thérapeutique officielle, c'est là ce que j'ai voulu attaquer. J'ai saisi le taureau par les cornes.

Adieu. H.

Lettre treizième.

Si le taureau a des cornes, il a aussi des membres vigoureux; il est puissant par sa masse. La médecine traditionnelle possède une foule de moyens variés et des armes de toute espèce.

On la voit expulser les matières surabondantes ou nuisibles, neutraliser les poisons, chasser les parasites logés à la peau ou à l'intérieur.

Sans traiter amiablement avec le principe du mal, comme fait l'homœopathie, ni se débattre avec lui pour le terrasser, comme fait l'énantiopathie, la méthode évacuante le prend au collet pour le mettre à la porte.

A la porte les humeurs dépravées! A la porte la bile noire, le mauvais sang!

Y a-t-il surcharge d'estomac, embarras gastrique, comme on dit en termes techniques, on administre un vomitif. Y a-t-il embarras des intestins, on emploie un purgatif, une *médecine*, qui balaye toutes les impuretés des voies inférieures.

Il y a aussi des remèdes qui opèrent sans qu'on sache comment. L'expérience a prouvé leur utilité dans telle ou telle affection; cela suffit.

Parmi ces remèdes se trouvent les agents héroïques, tels que le quinquina, le mercure, etc.; en un mot, les spécifiques.

Les spécifiques! C'est bien le cas de s'incliner.

Qu'en pensez-vous? A.

Lettre quatorzième.

Sous l'inspiration du docteur, je réponds :

L'ingestion d'une substance vénéneuse est un accident, ce n'est pas une maladie. L'expulsion de cet agent nuisible n'appartient pas plus à une école qu'à une autre; c'est un acte presque mécanique, comme l'extraction d'un corps étranger.

Chercher à neutraliser les restes du poison,

(1) Voir les numéros du 1er décembre dernier, p. 383, et du 1er janvier de cette année, page 8.

(2) *Essai de philosophie médicale*, page 319.

(3) *Éléments de pathologie médicale*, t. I, page 286.

(1) *Formulaire magistral*, page 344.

ce n'est pas non plus faire de la médecine, mais de la chimie. Il s'agit ici de réactifs et non de médicaments.

Mais pour remédier aux suites de l'action vénéneuse il faut puiser dans la matière médicale, et alors l'homœopathie reprend son rôle.

De même, sans se borner à chasser ou détruire les parasites, qui sont plutôt l'effet que la cause de la maladie, c'est l'affection première qu'il faut atteindre. Il ne suffit pas de poursuivre les uns après les autres ces intrus malencontreux, il faut à tous leurs pareils rendre désormais inaccessible le logis qu'ils usurpent, en rétablissant l'ordre dans la maison, c'est-à-dire la santé dans l'organisme.

Ici l'homœopathie reparaît sur la scène, comme lorsqu'il s'agit de ramener à l'état normal les fonctions digestives pour faire disparaître des embarras qui se reproduisent sans cesse tant qu'on se borne à des évacuations palliatives.

En voyant l'organisme se débarrasser journellement du résidu de la digestion, l'on a cru nécessaire d'évacuer des matières prétendues nuisibles.

De là le règne de l'humorisme, et, par suite, la vogue des purgatifs et des exutoires.

Source générale des liquides et matériaux du corps, le sang a été supposé coupable d'une foule de méfaits et mis au ban de l'économie. On l'a répandu à flots.

C'est s'attaquer aux effets organiques, au lieu de remonter aux causes vitales.

Que dirait-on d'un capitaine marin qui, pour tarir des voies d'eau sans cesse renaissantes, épuiserait son équipage au travail des pompes, au lieu d'en venir à boucher solidement les ouvertures par où l'eau pénètre?

Et encore il faut d'abord vider l'eau du navire, tandis que la force vitale se délivre elle-même de tout embarras quand on lui prête secours pour la rétablir dans ses fonctions.

Maintenant, faisons justice des moyens qu'on emploie à tort et à travers, parce qu'ils ont paru avantageux dans des cas analogues. « En médecine, dit avec raison le professeur Andral, où « un fait n'est jamais exactement semblable aux « faits déjà observés, il faut, si je puis ainsi « dire, individualiser sans cesse » (1).

Donner tel ou tel remède par le seul motif qu'il a réussi dans une maladie analogue à celle qu'on a sous les yeux, c'est se condamner, en cas d'insuccès, à essayer l'un après l'autre tous les médicaments qui ont paru avantageux dans les maladies du même genre. Se livrer à un tel empirisme, c'est reculer vers l'enfance de l'art, à l'époque où les malades étant exposés sur leurs lits dans les rues, chaque passant donnait la recette dont il s'était bien trouvé en pareille occurrence.

Non, non, il faut une méthode; il faut un fil conducteur pour nous diriger dans le labyrinthe de la thérapeutique.

Quant aux spécifiques, oh! ce sont des remèdes inappréciables. La médecine officielle en possède peu et en abuse souvent : « C'est le pur « hasard, dit le professeur Trousseau, qui a « amené la découverte de l'emploi du quinquina « dans les fièvres intermittentes, du soufre, de « l'iode, etc. (1) », et autres spécifiques. J'ajoute qu'on en use presque au hasard faute de connaître la loi qui doit présider à leur application.

Cette loi, l'homœopathie l'a découverte, et c'est ainsi qu'elle multiplie le nombre de ces médicaments, fixe leurs indications et donne la raison de leur emploi.

Écoutez cet éclatant aveu d'un médecin éminent, ex-professeur agrégé, M. Marchal de Calvi : « Sur les spécifiques et sur leur action, tout ce « que nous savons, nous le devons aux travaux « des homœopathes » (2).

Je vous en fournirai la preuve.

Adieu. H.

Lettre quinzième.

Je prends acte de cette promesse.

Mais, vous avez beau dire, je ne passe pas condamnation sur les grands moyens allopathiques : les exutoires, la saignée, les purgatifs.

Les *médecines*, entendez-vous? Ce mot significatif désigne le moyen par exellence de l'art de guérir.

Voyons! comment ferez-vous de la médecine sans médecines?

Et devant la pléthore, l'effervescence du sang, que ferez-vous sans la ressource incomparable de la saignée?

Et devant l'engorgement, le vice des humeurs, que ferez-vous sans le secours puissant des exutoires?

Répondez! A.

(1) *Clinique médicale*, t. I, page 3.

(1) *Conférences sur l'empirisme.*

(2) Discussion à la Faculté de médecine de Paris sur la thèse de M. Simon.

Lettre seizième.

Les illustrations de votre école répondront pour moi.

Je n'ai qu'à puiser dans une masse de documents mis entre mes mains par le docteur X, qui furette sans cesse dans les livres et journaux allopathiques.

Les purgatifs ont tellement dominé, que Bouvart fit prendre à Louis XIII, dans l'espace d'un an, deux cent douze médecines (1). Étonnez-vous ensuite de la faiblesse morale et physique de ce Roi si largement vidé !

M. Lordat a écrit quelque part : « Fouquet « assurait que, dans sa jeunesse, la plupart des « mémoires à consulter commençaient par cette « formule l'exposition des moyens employés : « *Le malade a été purgé comme de droit.* »

C'était chose convenue : purgé comme de droit, de même qu'on disait : « Roi de France... *et de Navarre.* »

Contre le système des purgations, ce colosse de la thérapeutique, des mains puissantes se sont élevées et ont mis à nu ses pieds d'argile. Déjà, au commencement de ce siècle, un savant écrivain, un auteur classique en fait de matière médicale, disait : « Dans l'opinion des anciens « médecins, la purgation était une opération « nécessairement curative. Les progrès de la « physiologie lui ont enlevé son importance et « l'ont dépouillée du prestige dont l'imagination « des humoristes l'avait enveloppée » (2).

Les coryphées de l'école régnante ont dénoncé les inconvénients des médecines.

J'ai cité Trousseau, j'aurai lieu de le citer souvent. Et je dois vous rappeler (vous ne l'ignorez pas sans doute) que Trousseau, professeur à la Faculté, médecin des hôpitaux, membre de l'Académie, et regardé avec raison comme une des grandes figures scientifiques de l'époque, a publié, en collaboration avec le le docteur Pidoux, un *Traité de thérapeutique* qui jouit d'une immense réputation. « Ce magnifique « ouvrage, dit le professeur Gubler, révélation « d'une science ensevelie dans l'oubli, fit pour « ainsi dire l'effet d'une découverte paléonto- « logique. Les générations médicales se sont « formées à l'école de MM. Trousseau et Pi- « doux » (3).

(1) *Archives de l'histoire de France*, par Cimber et Danjou, 2e série, t. V, page 63.

(2) Barbier, *Dictionnaire des sciences médicales*, t. XLVI, page 203.

(3) *Bulletin de thérapeutique*, 30 mars 1869, p. 245.

Pour le dire en passant, les homœopathes savent à quelle puissante main, dirigée par une incomparable méthode, sont dues les fouilles investigatrices dont les résultats décorent le musée paléontologique de ces deux auteurs. Je reviendrai sur ce sujet.

Or, écoutez ces oracles universitaires : « Les « purgatifs, disent-ils, sont la cause la plus or- « dinaire de l'atonie de la membrane muqueuse « intestinale ; et l'on comprend, en effet, com- « ment cette membrane cesse de verser les pro- « duits de sécrétion quand elle n'est plus sou- « mise aux mêmes influences excitatives. Il en « résulte une sécheresse qui ne permet pas le « glissement du bol excrémentitiel, et qui, loin « d'être utilement combattue par les purgatifs, « sera, au contraire, aggravée (1). »

C'était surtout dans les fièvres muqueuses, bilieuses, putrides, etc., maintenant englobées sous le titre de fièvre typhoïde, que la purgation était réputée nécessaire. Or, voici ce qu'en dit le professeur Bouillaud : « Il vaut mieux s'en tenir « à la diète et aux boissons émollientes dans le « traitement de la fièvre typhoïde que de com- « battre cette maladie par l'action des purgatifs « répétés (2). »

Symbole vivant de la médecine évacuante, M. Purgon, déjà blessé par Molière, a été achevé par le professeur Broussais. Celui-ci a renversé, dans une mare de sang, le colosse vermoulu qui trônait sur une chaise percée.

Un cri s'est fait entendre : « La médecine a trop longtemps purgé, purgeons la médecine ! C'est la peine du talion, c'est la correction nécessaire. A bas les purgatifs ! vive la saignée ! Laissons en paix la bile, guerre au sang qui nous fait la guerre ! »

Funeste campagne !... On estime que Broussais et son école, avec la terrible lancette et les hideuses sangsues, ont fait couler plus de sang qu'il n'en a été versé dans toutes les batailles du premier Empire.

Mais enfin contre la saignée la réaction éclate. Elle est formidable ; les plus puissantes autorités se lèvent en masse Ceci vaut bien une lettre à part. H.

Lettre dix-septième.

Deux mots seulement.

Parce qu'on a fait abus des purgatifs, faut-il absolument les proscrire ? Quel que soit le dire

(1) *Traité de thérapeutique*, t. I, page 765, 5e édition.

(2) *Essai de philosophie médicale*, page 317.

de certaines notabilités scientifiques qui finiront par perdre ma confiance, les médecines n'ont pas si longtemps régné sans avoir leur raison d'être. Il y a des gens qu'elles soulagent; allez voir s'ils sont disposés à y renoncer. Faut-il abandonner la *rhubarbe* et le *séné* parce qu'ils figurent dans la cérémonie du *Malade imaginaire?* Faut-il aussi répudier les innocents clystères parce que la comédie en goguette les a mis aux trousses de M. de Pourceaugnac ?... Continuez, mon cher. A.

LETTRE DIX-HUITIÈME.

La raison d'être des médecines consiste dans leur action palliative. Or, vous savez ce que je vous ai dit des palliatifs dans une de mes premières lettres.

Quant aux substances dont on se sert pour purger, elles possèdent beaucoup d'autres vertus spéciales, souvent avantageuses. La rhubarbe et le séné, ainsi que la magnésie, l'aloès, la coloquinte, etc., ont du bon, du très-bon. Le tout est de savoir s'en servir, et à des doses convenables, selon les préceptes hahnemanniens, que je développerai plus au long dans la suite.

En usant de ces médicaments, l'allopathie n'a pour but que de produire des évacuations, tandis qu'ils opèrent divers effets dont elle ne tient pas compte. Aussi, sans être toujours fâcheux, les résultats sont souvent imprévus et fortuits.

De là, ce couplet de vaudeville :

Étant réduit au marasme,
Pour la goutte on me prescrit
Un remède : il me guérit...
De mon asthme.

Heureux encore lorsqu'on a pareille chance!

Pas d'opposition aux clystères, qui s'insinuent bénignement. Sauf excès, il n'y a pas de mal à çà, et il y a quelques avantages.

Maintenant, ouvrons la barrière, et laissons les plus illustres chevaliers de l'allopathie s'escrimer d'estoc et de taille contre la saignée, tout prêts à occire l'objet de leur ancien amour, la dame préférée dont ils portèrent si longtemps les trop vives couleurs, et qu'ils ont enfin reconnue infidèle et coupable.

A bientôt. H.

(*La suite de ces Lettres prochainement.*)

SALUTAIRES AVIS ET BON EXEMPLE A SUIVRE.

—

L'homœopathie n'est pas une science de simple intuition, dont les procédés thérapeutiques puissent s'inoculer, pour ainsi dire, se communiquer par initiation; c'est 1° une science de longue et constante étude; 2° une pratique expérimentale. Pour acquérir la science, il ne faut que du travail et du travail opiniâtre; lire jour et nuit, et grouper dans sa tête les quatre-vingts à cent mille symptômes pathogénétiques publiés par les expérimentateurs homœopathes. Mais comment se livrer à ce travail, quand on voit, comme cela m'arrive, la pratique journalière se *décupler* tout d'un coup, et donner lieu à une correspondance médicale qui absorbe les nuits? Il ne reste donc plus d'autre moyen de s'instruire que de s'arracher à la pratique, et d'aller étudier là où on n'aura pas de malades à soigner; c'est ce que je vais faire.

Quant à la pratique, à l'application réelle des remèdes, on ne peut l'acquérir que de deux manières : l'une, de longue durée, sa propre expérience; l'autre, bien plus courte, en mettant à profit l'expérience d'autrui. Pour cela, il faut voir faire; il faut suivre pas à pas des docteurs habiles dans leur clinique, soit citadine, soit d'hôpital; il faut leur demander leurs motifs pour choisir tel plutôt que tel remède parmi les médicaments homœopathiques ou succédanés; il faut consulter leur tact médical; en un mot, il faut boire à la source dans sa fraîcheur, avant qu'elle se soit réchauffée en coulant sur les cailloux.

En me vouant à l'homœopathie, j'ai considéré un voyage à Leipzig comme une des nécessités de mon état, comme une des in-

combances de ma renaissance médicale. C'est donc un devoir que je vais remplir : devoir envers l'homœopathie, que j'ai à cœur de propager; devoir envers mes clients, qui m'accordent une confiance sans bornes; devoir envers ma patrie, que j'espère voir bientôt l'un des foyers d'où partira abondamment le bienfait de la santé restaurée.

Dr PESCHIER,

(*Bibl. hom. de Genève*, t. 1, p. 247.)

SOUSCRIPTION

POUR LA FONDATION ET L'ENTRETIEN

D'UN PETIT HOPITAL HOMOEOPATHIQUE HAHNEMANNIEN

A PARIS

Continuée par la Société médicale Hahnemannienne.

(Neuvième liste.)

M. ***, de Paris	100	
M. Michelon, de Paris. . .	25	
M. Ch. Lavigne, de Tours (Dr Chauvet).	20	
Mme de Mary (Dr Leboucher).	40	
Mme *** (Dr Leboucher). . .	50	
	235	
Listes précédentes . . .	13,960	70
Total	14,195	70

NOUVELLES.

Par décret en date du 10 juin dernier, les docteurs Desterne, Boyer et Léon Simon, ont été nommés chevaliers de l'ordre royal de Charles III d'Espagne.

Le Dr Cramoisy, chevalier de l'ordre de Saint-Grégoire le Grand, vient de recevoir du nouveau gouvernement espagnol la croix de chevalier de l'ordre royal de Charles III.

Que notre confrère accepte nos félicitations!

(Extrait de l'*Hahnemannisme*, numéro de juillet 1869.)

Nous ne pouvons transcrire ces bonnes nouvelles sans adresser personnellement à nos quatre confrères des félicitations sincères au sujet de l'honorable distinction dont ils ont été l'objet, et que leur mérite justifie complétement.

A. C.

HÔPITAL HOMOEOPATHIQUE DE LONDRES.

Le dernier rapport constate que dans cet hôpital ont été traités depuis son ouverture 74,364 malades.

En 1868, le nombre des admissions est monté à 7,002, tandis que, en 1867, ce chiffre n'avait été que de 6,563. Quatorze pour cent d'augmentation!

(*Monthly hom. Review*, juillet 1869, p. 435.)

ÉCOSSE.

Un hôpital homœopathique est sur le point d'être fondé à Edimbourg. Plusieurs des plus habiles praticiens de notre Ecole ont offert gratuitement leurs services, et généralement on regarde comme très-prochaine l'inauguration de ce nouvel hôpital.

HONGRIE.

De Pesth, on vient tout récemment d'adresser au parlement une pétition qui réclame la fondation d'un hôpital homœopathique et l'établissement d'une chaire de médecine homœopathique.

PARIS, IMPRIMERIE JOUAUST, 338, RUE SAINT-HONORÉ.

BIBLIOTHÈQUE

HOMŒOPATHIQUE

MÉDECINE CLINIQUE.

—

MA CONVERSION A L'HOMOEOPATHIE

(Suite.) (1)

—

ARNICA MONTANA.

J'ai déjà dit que l'arnica, malgré l'antiquité de son origine et son brillant état de service, avait été purement et simplement mis à la réforme par les princes de la thérapeutique moderne, et qu'il n'en était pas fait la plus petite mention dans le grand traité classique de matière médicale de MM. Trousseau et Pidoux. On a cru devoir lui substituer (pourquoi?...), dans les cas qui réclament son emploi, outre les *sangsues*, l'*eau de Saturne*, simple ou alcoolisée, camphrée, laudanisée, et autres mélanges dits *résolutifs*, qui n'ont jamais guéri une égratignure.

Il serait temps, je crois, de tirer ce médicament héroïque de l'injuste et ridicule oubli où l'a laissé tomber l'empirisme officiel et de lui restituer son légitime rang à la tête des agents antitraumatiques spéciaux. L'*arnica* est au traumatisme ce qu'est l'*aconit* à l'inflammation, le *quinquina* à la fièvre intermittente, le *mercure* à la syphilis. Sans doute son action, pas plus que celle de ces derniers médicaments, n'est absolument infaillible dans tous les cas que comporte sa sphère d'influence; mais il ne leur cède en rien à titre de *spécifique*, et c'est à lui qu'il faut recourir de prime abord toutes les fois qu'il s'agit de prévenir ou de combattre les conséquences d'une lésion mécanique quelconque. Les deux observations précédentes, choisies entre mille du même genre, me semblent de nature à confirmer ce que j'avance.

La spécificité antitraumatique de l'arnica rend l'usage de cette précieuse substance si fréquent, que l'on me saura peut-être gré d'essayer de déterminer ici, au moins sous ce rapport, ses principales indications, tirées, soit de la constitution et de l'état sanitaire du sujet, soit de la nature des organes lésés, soit de celle de la cause vulnérante.

I. Indications fournies par le sujet. — Les mêmes causes traumatiques agis-

(1) Voir plus haut, page 212.

sant sur les mêmes organes ne produisent pas le même effet chez tous les individus. Qu'une personne bien portante et douée d'une constitution saine contracte, à la suite d'une chute ou d'un faux pas, une entorse ou une foulure, de simples lotions et applications locales d'*arnica*, aidées ou non de quelques doses du même remède à l'intérieur, la remettront sur pied en peu de jours. Mais, que le même accident arrive à un scrofuleux, l'*arnica*, sans action sur le vice strumeux, n'empêchera point celui-ci d'intervenir et de se localiser dans les parties lésées, où il pourra déterminer les plus graves désordres si l'on ne parvient à neutraliser son influence par des modificateurs spéciaux, c'est-à-dire antiscrofuleux, tels que : *Sulfur*, *Calcarea carbonica*, *Lycopodium*, *Belladona*, *Silicea*, etc. — Il n'est pas rare de voir chez les personnes les plus saines, par l'effet de certaines influences qui ont accidentellement altéré leur mode de vitalité organique, les plus légères blessures s'irriter, s'enflammer, s'ulcérer et même prendre le caractère gangréneux; ici encore, l'arnica, toujours utile au début, avant le développement de l'inflammation, doit céder la place à d'autres médicaments mieux appropriés à l'état actuel du malade, comme : *Silicea*, *Hepar sulfuris*, *Chamomilla*, etc.

Lorsqu'on demande à un phthisique la *cause* de sa maladie, il ne manque guère de vous dire : *C'est un rhume négligé*..... — Soit, pourrait-on lui répondre si l'on ne craignait de lui ravir cette petite consolation, mais, à ce compte-là, tout le monde serait poitrinaire, car tout le monde contracte des rhumes qu'il ne soigne pas toujours selon les règles de l'hygiène. Le rhume joue ici, par rapport au vice tuberculeux, le rôle de l'entorse par rapport au vice scrofuleux; il devient la cause occasionnelle de la manifestation d'une *diathèse* restée latente jusque-là.

II. Indications fournies par la nature des organes lésés. Par cela seul que les tissus organiques diffèrent entre eux en raison de la différence de leur texture, de leur mode de vitalité et de leurs fonctions, ils ne sauraient être identiquement affectés par les mêmes causes vulnérantes. Une masse musculaire, telle que le mollet par exemple, traversée par une balle, ressentira tout autrement l'effet de la blessure que le tibia fracassé par le même projectile, et exigera des modifications d'un autre ordre. Tout le monde comprend cela, excepté les allopathes, qui, n'ayant d'autre guide, en thérapeutique, qu'un aveugle empirisme, font bon marché de ces différences et appliquent les mêmes drogues indistinctement à toutes les lésions traumatiques, quel que soit l'organe lésé et de quelque manière qu'il soit lésé.

Les homœopathes n'en sont pas réduits là, Dieu merci. Leur thérapeutique étant une science exacte, fondée sur la solide base de l'expérimentation pure, ils connaissent d'avance les propriétés de chacune des substances qui constituent leur matière médicale, ainsi que son action élective, non seulement sur tel ou tel organe, mais sur son état pathologique particulier. Ils savent que, parmi ces substances, les unes agissent plus spécialement sur le système musculaire, les autres sur le système osseux, celles-ci sur les tendons et les membranes synoviales, celles-là sur l'appareil glandulaire; et ils se garderont bien d'appliquer à l'un de ces systèmes ce qui convient à l'autre.

Je ne puis entrer à ce sujet, on le comprendra, dans des détails pratiques qui me

conduiraient fort au delà des limites que je me suis tracées; mais que l'on consulte les ouvrages de thérapeutique homœopathique, et l'on y trouvera la confirmation amplifiée de ce que je ne puis qu'énoncer ici sommairement.

On y verra, de plus, que chaque médicament, outre ses effets pathogénétiques sur les divers organes et leurs fonctions, souvent communs avec ceux d'une foule d'autres substances, ce qui pourrait rendre son choix plus ou moins difficile, possède pour ainsi dire sa *constitution* et sa *physionomie* propres, correspondant à celles du sujet. Quelle différence sous ce rapport, par exemple, entre la *bryone* et la *pulsatille*, la *noix vomique* et la *belladone!* Cette constitution, cette physionomie médicamenteuse, ne concernent pas seulement le physique, mais encore le moral; de sorte que chaque passion, chaque émotion, rencontreront sûrement là le modérateur qui leur convient. Enfin, on y trouve encore, entre autres indications propres à faciliter le choix du remède, la *nature* des souffrances, le *temps* de leur apparition ou de leur reproduction, les *circonstances* qui les aggravent ou les soulagent, etc., etc., et jusqu'à la *durée d'action* de chaque médicament. — Et tout cela est le produit du génie d'un grand homme méconnu, qui a plus fait, à lui seul, pour le progrès de la médecine, que n'ont fait, ne font et ne feront jamais toutes les académies passées, présentes et futures.

III. Indications fournies par la cause traumatique, et le genre de lésion produite. Ce sont les plus nombreuses et les plus importantes ; voici l'énumération des principales :

1° Contusions simples, sans solution de continuité de la partie lésée, produites par des corps obtus;

2° Contusions, avec commotion plus ou moins forte, de quelque organe important (cerveau, poumons, foie, etc.);

3° Distension forcée des tissus musculaires et cellulo-fibreux, avec ou sans rupture de quelques fibres et vaisseaux, avec ou sans déplacement des parties (efforts, foulures, entorses, etc.);

4° Fractures, simples ou compliquées;

5° Plaies par armes à feu;

6° Écorchures, ou déchirures superficielles de la peau;

7° Piqûres produites par des corps pointus, des épines, des insectes (non venimeux);

8° Coupures, ou division des tissus par instruments tranchants;

9° Blessures par des échardes entrées dans les chairs;

10° Morsures d'animaux non venimeux;

11° Brûlures dues à l'action désorganisatrice du calorique accumulé ou des substances caustiques;

12° Plaies par la morsure d'animaux venimeux ou par des corps virulents.

Essayons de déterminer brièvement le rôle de l'*arnica* dans ces diverses espèces de lésions.

C'est surtout contre les *contusions* proprement dites, et plus particulièrement contre celles des parties molles, que l'*arnica* se montre véritablement spécifique, et dans la plupart des cas de ce genre, de beaucoup les plus fréquents, il peut suffire seul à la guérison, qui en général ne se fait pas attendre.

Il n'est pas moins efficace contre les distension forcées, les distorsions des tendons et des ligaments articulaires, les contrac-

tions musculaires violentes, etc. (foulures, entorses, luxations, tour de reins, etc.); seulement, ici, il a besoin le plus souvent d'un auxiliaire, le *Rhus toxicodendron*, qui peut être considéré comme le spécifique de ces sortes de lésions. J'en donnerai bientôt un exemple remarquable.

Un mauvais plaisant (médecin, bien entendu) m'ayant demandé un jour si j'avais la prétention de guérir les luxations et les fractures avec mes globules..., je suis bien forcé d'observer qu'en cas de déplacement ou de rupture des parties par une violence extérieure, le premier soin de l'homme de l'art doit être de les *réduire*. Mais ceci, qu'on veuille bien le remarquer, n'est qu'une simple opération *mécanique*, et nullement une *médication*. Une fois les parties, déplacées ou divisées, rétablies dans leurs rapports normaux et solidement maintenues à l'aide d'un appareil convenable, tout n'est pas fini là, et il reste encore quelque chose à faire ; autrement, à quoi bon ces irrigations d'eau froide, d'eau végéto-minérale, et autres mixtures recommandées par les chirurgiens en pareil cas? — Eh bien! que les princes du bistouri, qui ne devraient pas avoir contre l'homœopathie les mêmes motifs d'exécration que leurs cousins les barons de la pilule, daignent essayer de substituer à cette pratique passablement routinière les lotions d'arnica, aidées, s'il s'agit de fractures, de l'usage interne de quelqu'un de ces médicaments dont l'expérimentation physiologique a démontré l'action élective sur le système osseux : *Silicea*, *Calcarea carb.*, *Ruta*, *Calendula*, *Phosphori acidum*, etc.; ou, s'il s'agit de luxation, de *Rhus toxicodendron*, et ils nous donneront des nouvelles du résultat.

Les excoriations, les piqûres, les coupures, les blessures par des échardes, celles par des armes à feu, les morsures d'animaux sains, réclament, en cas d'insuffisance de l'*arnica*, l'emploi de médicaments spéciaux dont le choix est à déterminer par le praticien.

L'*arnica* ne paraît avoir qu'une bien faible action contre les *brûlures*, qui sont heureusement modifiées par d'autres agents, tels que : *Arsenicum*, *Causticum*, *Urtica urens Rhus*, *Carbo vegetabilis*, etc.

Quant aux blessures produites par des animaux venimeux et des corps virulents, il est évident que le rôle de l'arnica est ici à peu près nul. La première et la plus urgente des indications à remplir dans ces graves circonstances est de détruire sur place, si faire se peut, la cause matérielle du mal, c'est-à-dire le virus, avant que celui-ci ait pénétré profondément dans l'organisme. Mais quand l'absorption est faite, il ne reste plus qu'à tenter de neutraliser l'influence du poison par des antidotes appropriés, parmi lesquels l'*arsenic* et le *lachesis* tiennent le premier rang.

Je ne parle pas des *complications* plus ou moins graves qui peuvent accompagner certaines blessures, hémorrhagie, lésion des nerfs, tétanos, etc., et exigent un traitement particulier. Les hernies, les déplacements et descentes de matrice déterminés par une chute ou un effort violent, réclament spécialement *Nux vomica*.

Outre sa spécificité antitraumatique, l'*arnica* se recommande encore à l'attention des médecins par d'autres vertus très-précieuses que je crois utile d'indiquer sommairement. Par l'ensemble de sa constitution pathogénétique, l'arnica convient particulièrement aux personnes pléthoriques, prédisposées aux congestions sanguines, soit

à la tête, soit ailleurs. De là son efficacité remarquable contre diverses hémorrhagies actives, apoplexie sanguine, épistaxis, hémoptysie, hématémèse, etc., surtout lorsque ces hémorrhagies reconnaissent pour cause, prochaine ou éloignée, quelque lésion traumatique qui le place au premier rang des *hémostatiques*.

L'*arnica* peut rendre encore de grands services dans les affections rhumatismales et goutteuses ; et je ne connais pas de *sédatif* à la fois plus prompt et plus sûr contre les douleurs articulaires ou arthritiques aiguës que les applications extérieures de teinture d'arnica, plus ou moins étendue. Combien de fois il m'est arrivé de dissiper ainsi en quelques heures de violents accès de podagre qui duraient habituellement plusieurs semaines !

Dans la *pleurodynie* (rhumatisme des muscles intercostaux), l'arnica est presque spécifique. Enfin, ce médicament se montre souvent efficace contre certaines fièvres intermittentes offrant comme principal symptôme de fortes douleurs de *brisement* dans les membres, et spécialement dans les jambes.

En résumé, l'arnica a une action spécifique sur toutes les affections en général qui dépendent d'une cause traumatique, directe ou indirecte, récente ou ancienne ; et toutes les fois qu'il est possible de remonter à cette cause, il y a lieu de recourir à ce médicament. S'il est insuffisant pour amener à lui seul la guérison, il procurera du moins l'avantage de simplifier le traitement ultérieur. Les circonstances qui réclament son emploi sont si fréquentes, qu'il devrait faire partie du mobilier de chaque maison et tenir la première place dans les bagages du voyageur.

Dr Chauvet.

(*A continuer.*)

ARNICA MONTANA.

Il n'est pas de médecin homœopathe qui ne puisse retrouver dans ses notes ou dans ses souvenirs des faits accomplis qui ne témoignent hautement en faveur de l'*arnica* au delà de tout ce qu'il est permis d'imaginer ; mais, entre toutes les observations que nous pourrions publier, nous aimons à citer celle-ci, qui fait merveilleusement pendant aux observations si curieuses, si belles, si authentiques, de notre digne ami le Dr Chauvet.

Elle est ancienne de date ! eh ! tant mieux ! C'est une preuve de plus que l'homœopathie a déja depuis longtemps gagné, par ses services, ses lettres de naturalisation, et que les lui refuser encore à l'heure qu'il est, c'est se montrer ou ingrat ou ignorant.

OBSERVATION

Lue à la Société homœopathique, le 7 septembre 1833, par le Dr Crépu, professeur au Jardin des Plantes et conservateur au Musée de Grenoble.

Un enfant de onze ans, à Saint-Robert (deux lieues de Grenoble), tombe du haut d'une échelle, et son crâne frappe sur les pierres. M. M., médecin, appelé plusieurs heures après, juge à la gravité des symptômes qu'il convient de trépaner immédiatement. Aussitôt il fait avec un bistouri une incision cruciale, retire les quatre lambeaux et met le crâne à nu, vers le milieu à peu près du pariétal gauche, dans l'étendue de trois pouces et un quart sur deux pouces et demi ; il tamponne avec de la charpie et du linge fin, laissant les lambeaux renversés, et envoie aussitôt les parents chercher à Grenoble un médecin pour l'assister dans l'opération du trépan.

Effrayés, le père et la mère de l'enfant viennent chez moi, et me racontent ce qui se passe.

J'ai en horreur l'opération du trépan, parce que je ne l'ai jamais vue réussir, et que tous les praticiens sages doivent enfin s'avouer qu'elle est une inutile cruauté. Connaissant par l'expérience les merveilleuses propriétés de l'*Arnica*

montana dans les contusions, les plaies de tête, etc., je recommande d'éloigner l'opération, et je donne trois doses d'*Arn.*, plus la teinture pour application. Je prescris d'enlever tout appareil et de rajuster les lambeaux sur le crâne...

Le troisième jour après l'accident, l'enfant se portait parfaitement bien et n'avait de mal que celui qu'avait fait le bistouri. Cependant, le médecin M. ayant abandonné le malade en jurant contre le charlatanisme des petites doses, les parents n'avaient pas osé toucher aux lambeaux renversés; ce n'est que le cinquième jour au soir que, l'enfant lui-même étant venu me voir, j'ai rapproché avec des bandelettes agglutinatives les quatre angles de peau, pour recouvrir le crâne, qui était resté dénudé pendant tout ce temps : *Ossa denudata exfoliari debent.* Il s'est fait une légère exfoliation de la table externe du pariétal découvert; les bourgeons charnus se sont montrés ensuite, et la cicatrice, non apparente, est presque entièrement achevée. Il n'y a pas eu le moindre accident, pas la moindre fièvre.

(*Bibl. hom. de Genève*, t. II, 1re série, p. 316-317.)

Après cela, il me paraît piquant de reproduire les lignes suivantes d'un livre très-récent qui a pour titre : *Premiers soins à donner avant l'arrivée du médecin*, par le Dr Constantin James.

« S'il est une plante qui jouisse d'une réputation de spécificité contre toute espèce de contusions et de chutes, cette plante est l'*arnica*. Certes, on ne se douterait jamais, d'après ses caractères chimiques, botaniques et autres, qu'elle pût être douée de vertus si étonnantes. Elle ne se distingue, en effet, des autres végétaux de la même classe que par des propriétés astringentes un peu plus prononcées. Mais enfin la mode, ce grand législateur de toutes choses, même des choses médicales, l'a prise sous son puissant patronage, et en a fait presque un nouveau baume de « *fier-à-bras* ». N'est-ce pas un peu le cas de lui appliquer le mot si connu : « Hâtez-vous d'en user pendant qu'elle guérit »?

Oui, hâtez-vous d'en user! — Le *pendant qu'elle guérit* ne trouve pas ici son application légitime; lisez : par ce qu'elle guérit.

Dr A. Chargé.

OPHTHALMIE PURULENTE.

Infiltration des cornées, ulcération de la cornée droite.

La remarquable étude du Dr Imbert Gourbeyre sur l'ipécacuanha, une indication très-précise du Dr Jousset sur l'emploi de l'ipéca dans l'ophthalmie scrofuleuse, donnent une certaine opportunité à l'observation que je m'empresse de rédiger pour la *Bibliothèque homœopathique*. Elle mettra en relief l'action curative d'*Ipéca* sur une forme morbide d'ophthalmie scrofuleuse non encore indiquée dans la sphère d'activité de ce remède; elle confirmera une fois de plus la fécondité de la loi fondamentale de l'école de Hahnemann, qui fait déduire des indications positives de tous les faits d'observation sur les effets pathogénétiques des médicaments.

Roubaud (Elisa), demeurant rue Neuve, 26, au quatrième étage, est née le 9 décembre 1868. L'accouchement a été laborieux. Le forceps n'a pu l'extraire qu'à la suite de deux applications; lorsqu'on la présente à mon dispensaire le 19 janvier 1869, l'enfant porte à la nuque et au sinciput deux larges cicatrices, témoignage de la force qu'il a fallu déployer pour la mettre au monde. Cependant, après quelques symptômes de légère congestion, assoupissement, lenteur

à teter, l'enfant a bien rempli ses fonctions vitales, et ce n'est que par excès de précautions qu'on ne lui a conféré le baptême que le huitième jour.

La mère me rapporte qu'à partir de l'ondoiement de l'église, l'enfant a eu une forte inflammation des yeux, surtout du droit. Les paupières étaient rouges et gonflées, l'enfant paraissait souffrir de la lumière, les tenait convulsivement fermées, et il s'en échappait incessamment, surtout la nuit, un abondant écoulement de pus; il n'y a pas eu de larmoiement au début. Les conjonctives étaient injectées et tuméfiées, *surtout à droite*, où l'engorgement était tel que la pupille paraissait profondément enfoncée dans une dépression circulaire. Le bourrelet de la conjonctive gauche était à peine indiqué. L'écoulement puriforme était si abondant qu'il salissait la coiffure et inondait l'oreille. La mère attribuait cette violente inflammation à l'action contondante du forceps ; mais comme elle ne s'était manifestée que huit jours après la naissance, il était impossible d'accepter cette hypothèse. J'appris en outre que l'enfant avait continuellement une diarrhée verte, abondante et avec coliques.

Le dépérissement de la pauvre créature était extrême ; elle était fort maigre, et les douleurs des yeux et du ventre lui laissaient à peine un peu de répit dans la journée, où elle sommeillait pendant quelques heures ; mais les nuits étaient très-mauvaises, et la mère, découragée par le pronostic du médecin traitant, qui croyait à une cécité définitive et avait inutilement employé divers collyres, avait enfin recours à l'homœopathie.

L'examen des yeux me fut très-difficile, l'enfant criant et se débattant et les paupières convulsivement serrées. Cependant je pus constater que le bord des paupières était rouge, sans œdème; que la cornée droite, enchatonnée dans un bourrelet saillant de la conjonctive, offrait sur un fond terne une ulcération de 0,01, un peu à droite de l'axe visuel, et que la cornée gauche avait le même aspect terne infiltré avec de petits points saillants à la surface, comme si on y avait répandu de la poussière. Du reste il devait y avoir des perceptions lumineuses, puisque l'enfant tenait ses paupières obstinément fermées; il s'en échappait incessamment un liquide séreux, blanchâtre, ressemblant à du muco-pus, et tachant le linge en jaune pâle.

Mon pronostic fut peu favorable, la complication gastrique diminuait les espérances que j'aurais pu fonder sur une robuste constitution. Toutefois je ne déclinai pas la responsabilité d'un traitement qui ne devait pas aggraver une situation déclarée sans espoir. Je venais de lire l'observation du Dr Tamahyn, relatée par le Dr Imbert Gourbeyre, et l'indication du Dr Jousset. La complication intestinale confirmait surabondamment le choix du remède, et je prescrivis *Ipéca* 30e dil., 1 goutte dans 60 gr. d'eau distillée, à administrer par demi-cuillerée à café de 4 en 4 heures.

L'effet de ce remède fut prompt et décisif. Le 25 janvier j'étais appelé chez la mère, atteinte de douleurs ovariques et alitée. Je vis l'enfant, calme, dormant paisiblement dans son berceau et n'ayant plus de suppuration des conjonctives. Je ne pus pas examiner les yeux, car la pauvre mère avait besoin du repos que lui laissait le sommeil de l'enfant, et la pièce qu'elle habite était fort obscure ; mais elle me dit que sa chère petite malade avait ouvert les yeux, et qu'il ne paraissait plus ni rougeur ni gonflement à l'intérieur. Il y avait encore un peu d'injec-

tion du rebord palpébral, mais l'aspect des paupières était presque normal. Le remède étant achevé, je donnai 3 globules d'*Ipéca*, 30 dil. dans 60 gr. d'eau distillée, à prendre de la même manière.

Le 8 février, Mme Roubaud, promenant son enfant, rencontra le médecin qui l'avait délivrée et qui avait pronostiqué que le petit malade resterait aveugle. Ne sachant pas qu'il eût été traité par l'homœopathie, le confrère admire, s'extasie, crie au miracle, et se promet bien de traiter de la même manière les ophthalmies scrofuleuses, c'est-à-dire par des instillations de nitrate d'argent et de sulfate de zinc. La pauvre mère n'osa pas le détromper, mais elle se promet de le faire lorsqu'elle aura pu s'acquitter envers lui.

Le 17 février, l'enfant m'est apporté à la consultation. Il tient ses yeux parfaitement ouverts. L'œil gauche offre l'aspect normal, la cornée est transparente et la pupille se contracte sous l'influence de la lumière. La cornée de l'œil droit est aussi bien transparente, mais à sa partie moyenne, un peu en dehors de l'axe visuel se voit une tache large superficielle provenant de l'ulcération des premiers jours, mais en voie évidente de guérison; la pupille, du reste, se contracte aussi du côté droit, l'enfant ne sera donc pas aveugle.

En même temps que les yeux se sont guéris, incontestablement sous l'influence d'*Ipéca*, et comme pour démontrer la nature scrofuleuse de la kératite, des croûtes humides de favus se montrent à la tête et au visage. La diarrhée verte a cessé, les selles sont maintenant colorées en jaune. Je prescris : *Calcarea carb.* 30e 1 goutte dans 60 gr. d'eau distillée; une cuillerée à café tous les matins à jeun.

J'ai revu la petite fille le 20: outre l'impétigo du visage, elle avait alors une éruption de boutons rouges sur le corps, mais elle tétait de grand cœur et dormait paisiblement la nuit.

Le 2 mars, les croûtes du visage et de la tête sont tombées, les boutons du corps ont disparu, et la tache de la cornée se cicatrise. Je recommande à la mère de me montrer l'enfant de loin en loin pour surveiller cette cure et améliorer sa constitution.

Dr TURREL.

A PROPOS DE LA COQUELUCHE.

En traitant cette maladie (et toutes les autres), nous voudrions faire pénétrer dans l'esprit du médecin homœopathe, la grande importance de l'observation de tous les symptômes dans chaque cas particulier, y compris les symptômes concomitants : car le choix *du médicament* dépend entièrement et exclusivement des *symptomes*, qui doivent être rassemblés avec le plus grand soin et la plus patiente investigation. Si ceci est négligé au début, il est inutile d'essayer d'aller plus loin, car le succès ne résultera pas de l'expérimentation de divers médicaments, donnés à l'aventure et fréquemment répétés, sautant de l'un à l'autre, sans s'arrêter à considérer les particularités de chaque cas et en quoi il diffère des autres. Il est arrivé trop souvent que l'oubli de ces règles a produit des insuccès. — Aucun progrès n'a encore été fait dans la manière de pratiquer l'homœopathie que Hahnemann nous a enseignée. Toutes les soi-disant améliora-

tions ne sont, après examen, que des *erreurs* habillées d'un semblant de vérité, pour égarer les imprudents et les irrésolus. Craignez les faux enseignements!... Ils minent les colonnes du temple, rejetant eux-mêmes la vérité et la faisant rejeter aux autres. C'est un fait qui peut supporter la plus sérieuse investigation, que, dans toutes les parties du monde, les homœopathes qui réussissent, sont ceux qui adhèrent le plus étroitement aux enseignements de notre maître. Personne ne peut contredire ceci; tandis que, d'un autre côté, ceux qui perdent leur temps à mélanger l'allopathie et l'éclectisme à l'homœopathie, déshonorent la cause, se discréditent eux-mêmes et écartent de nos rangs des hommes intelligents. — Nos confrères de l'allopathie et de l'éclectisme ne peuvent rien nous enseigner en thérapeutique ; nous, au contraire, pouvons leur tout enseigner. Suivre leurs errements conduit à une mer ouverte et tempêtueuse, sans opinion établie et sans croyance à *aucun* système médical. L'homœopathie est une loi universelle et son application convenable aux maladies sera toujours couronnée de succès. — Après avoir rassemblé les principaux symptômes, commençant par le caractère de la toux et de l'expectoration, et les périodes d'aggravation, examinez soigneusement les symptômes concomitants, car il arrivera souvent que, parmi eux, il s'en trouvera un ou plus qui appellera votre attention sur le médicament convenable. — Nous avons connu un enfant traité pour cette maladie, et chez lequel aucun mieux ne se produisait, bien que le médicament contre la toux semblât soigneusement choisi et judicieusement appliqué. Après un examen plus complet, on découvrit que l'enfant souffrait par les vers, ce qui changea complétement la nature du cas, les symptômes indiquant évidemment *Cina*. L'enfant guérit rapidement, car ce médicament couvrait non-seulement les symptômes helminthiques, mais encore ceux de la toux. — Quand nous sommes appelé pour un cas de coqueluche, nous ne nous hâtons jamais, voulant d'abord découvrir tout ce qu'il est possible de savoir, écrivant les symptômes et rassemblant tout ce que nous pouvons sur la condition générale, en observant l'enfant et écoutant les remarques de la mère. Quand ceci est fait, nous sommes sûr de notre remède. Si, cependant, la mémoire nous manque, nous différons la prescription jusqu'à la visite suivante, plutôt que de nous exposer à une erreur. Grâce à cette méthode il est bien rare que nous ayons à recommencer la besogne une seconde fois. — Nous ne pouvons résister au désir de mettre ici en regard un cas traité négligemment (pour employer le mot le plus doux), et un cas traité convenablement, espérant que cela servira d'avertissement à ceux qui commencent la pratique de notre noble science, et stimulera le zèle de ceux qui ont déjà eu le tort d'abaisser notre bannière aux yeux du monde. — Un des plus anciens homœopathes fut appelé pour un cas de coqueluche. Après avoir essayé un grand nombre de médicaments et dépensé beaucoup de temps à *deviner* sans obtenir aucun succès, il ordonna comme dernier moyen l'huile de foie de morue, laissant le malade lutter contre le mal avec cette délicieuse et savoureuse liqueur. Peu de temps après, un enfant vivant sous le même toit fut attaqué de la maladie. On nous appela. Après un soigneux examen, nous trouvâmes que les symptômes caractéristiques correspondaient à ceux de *Drosera*, qui, en effet, montra de suite un heureux effet curatif. Trois prescriptions

seulement furent nécessaires pour amener une rapide convalescence.

Voyons maintenant quelle est la meilleure méthode d'administration des médicaments, les dilutions convenables et la répétition de la dose. Quant au meilleur mode d'administrer le médicament, nous laissons les poudres et solutions, par la raison que dans les toux spasmodiques, généralement, la solution aqueuse, prise par cuillerées, augmente souvent la toux, aggrave les spasmes et alarme le petit malade de manière à lui faire craindre et refuser le médicament. Les poudres sèches ont cet inconvénient de pouvoir causer un trouble sérieux en étant entraînées dans la gorge par une inspiration soudaine. Nous avons l'habitude d'employer 6 globules, n'en donnant *qu'un* chaque fois, toutes les 3 heures, élargissant les intervalles en raison de l'amélioration. Ce globule est suffisant pour une dose, fond doucement sur la langue et est aimé des enfants. Quant aux dilutions, je ne descends jamais au-dessous de la 6e centésimale ; j'emploie souvent les 12e et 30e, n'usant jamais qu'un médicament à la fois. N'ayant jamais eu tous les médicaments qui conviennent à la coqueluche, à la 200e, nous n'avons pu les éprouver, mais nous comptons le faire et publier le résultat. Feu le Dr Bœnninghausen a obtenu les plus merveilleux succès dans le traitement de cette maladie en employant exclusivement cette dilution.

(*The Medical Investigator*, janvier 1869.)

TRAITEMENT DES PARALYSIES

PAR

LES EAUX MINÉRALES DE LEDESMA

Ces thermes anciens et renommés étaient déjà connus à l'époque de la domination romaine, ainsi que le prouvent quelques ruines qui existent encore. On y traite avec un succès extraordinaire les paralysies consécutives à des lésions du cerveau et de la moelle épinière, autrement dit les hémiplégies et les paraplégies. Je ne parle pas ici des paralysies rhumatismales, parce que celles-ci cèdent comme par enchantement aux premiers bains, ce qui est confirmé par le nombre immense de béquilles conservées dans l'église de l'établissement, et qui augmente tous les ans, grâce à la coutume pieuse qu'ont les malades de les laisser dans le temple, lorsqu'ils obtiennent la guérison. Dans cette catégorie, presque tous, ou pour le moins un grand nombre de sujets perdus par suite de rétractions musculaires ou tendineuses, ou de tuméfactions articulaires et douloureuses, se guérissent très-rapidement ; et cela se conçoit, si l'on considère la cause de la paralysie et la température élevée des eaux minérales. Mais les paralysies auxquelles je fais allusion, celles qui frappent le plus l'attention de l'observateur, sont celles qui sont consécutives à l'apoplexie ou au ramollissement du cerveau, lésions qui laissent après elles la paralysie de mouvement et même de sentiment d'un ou de plusieurs membres, communément de toute une moitié latérale du corps, le défaut de vitalité étant parfois si grand, dans les parties paralysées, qu'elles maigrissent et s'atrophient même notablement. Cette classe de paralysies, dont on n'obtient que très-rarement la guérison

par les remèdes thérapeutiques, y compris l'électricité, est celle qui éveille la curiosité de tous ceux qui assistent à leur disparition sous l'influence des eaux minérales de Ledesma.

Les plus communes de ces paralysies sont les hémiplégies, ou celles qui sont occasionnées par un épanchement dans un des hémisphères du cerveau. Au milieu du grand nombre que l'on en observe à l'établissement des bains de Ledesma, il se trouve quelques cas qui présentent un ensemble plus marqué de symptômes, comme, par exemple, en outre de l'immobilité et de l'engourdissement des membres, la perte de la parole ou un balbutiement inintelligible, la propension au vertige, et l'insomnie ou la grande somnolence. Ce syndrome est entretenu par l'épanchement de sang, le caillot qui se forme, le ramollissement apoplectique limité en voie de résorption, et la cicatrice qui s'établit enfin, à une période plus avancée.

Les malades viennent se soumettre à l'action des eaux minérales à deux époques de la maladie, époques très-différentes l'une de l'autre : avant la formation du kyste, ou après la formation du kyste ; et les résultats que l'on obtient sont différents, selon que les malades se soumettent au traitement balnéaire à l'une ou à l'autre de ces deux périodes de l'affection. Les opinions des médecins, surtout de ceux qui dirigent des établissements thermaux, ont été et sont encore divisées au sujet de l'opportunité de l'époque à laquelle on doit administrer les eaux aux malades affligés d'hémiplégie. Les uns conseillent de les faire prendre le plus promptement possible après l'attaque ; d'autres regardent cette pratique comme extrêmement périlleuse, et préfèrent ne se servir des eaux qu'à une époque éloignée, ou bien après la résorption du caillot hémorrhagique. M. Regnault, médecin-inspecteur de *Bourbon-l'Archambault*, est un de ceux qui se sont le plus franchement prononcés en faveur du traitement le plus rapproché que possible de l'attaque apoplectique, et il assure qu'il n'a jamais observé d'accidents fâcheux à la suite de cette manière d'agir. L'action des eaux minérales, telles qu'elles sont employées à Ledesma, ne s'adresse pas exclusivement aux membres paralysés, mais aussi à la lésion anatomique de l'encéphale, en facilitant et en accélérant la résorption du caillot hémorrhagique, en même temps que se relèvent les fonctions abolies ou engourdies des membres. Je puis affirmer avec M. Regnault que, dans cet établissement, les résultats sont plus prompts, plus favorables et plus certains à une époque voisine de l'attaque apoplectique, parce que les fonctions abolies reviennent plus facilement à leur état normal. Les hémiplégiques qui viennent prendre les eaux de Ledesma dans cette période sont ceux qui guérissent le plus rapidement, sans qu'il en résulte aucune espèce d'accidents, à la condition de savoir employer ces eaux par les procédés hydrothérapiques qui conduisent à ces heureux résultats.

Les malades recouvrent le mouvement ou la sensibilité quelquefois dès les premiers jours ; la parole devient plus nette, et la confusion intellectuelle diminue. C'est que les eaux accélèrent la résorption du caillot, ce qui amène la disparition de la compression et de l'obstacle aux courants des fluides qui se dirigent du cerveau vers les nerfs, comme le courant électrique va de la pile aux conducteurs métalliques.

Lorsque l'on a tardé jusqu'à une époque plus éloignée, soit par la crainte d'aggraver la lésion générale, soit parce que l'attaque a

eu lieu à une époque impropre à la translation du malade dans l'établissement, les résultats sont alors lents et tardifs, et quand même, à la fin, on obtient la guérison, ce n'est que d'une manière graduelle, le mouvement et la sensibilité ne se rétablissant qu'à force de répéter l'usage des eaux. Mais, dans ces conditions, on n'observe pas les guérisons brillantes et rapides que l'on obtient lorsque les malades arrivent dans la première période du mal. La grande difficulté est de déterminer la durée de cette période, qui varie suivant le degré et l'extension de l'apoplexie, l'âge et les conditions organiques dans lesquelles se trouve le sujet, et aussi selon le traitement employé. Mais il faut tenir compte de ce que la cicatrice et l'induration qui en est la conséquence, ainsi que la persistance du kyste dans la masse cérébrale, constituent un obstacle mécanique au rétablissement des fonctions paralysées ; et que, avec le temps, les nerfs et les muscles acquièrent, par l'inaction, des altérations propres qui les rendent incapables de recevoir l'influence des courants du fluide nerveux. C'est ainsi que, passé les premiers jours, de douze à quinze après l'attaque, moment où l'épanchement a de la tendance à se reproduire, il est opportun d'employer le traitement hydro-minéral, et les effets des eaux seront d'autant plus rapides qu'on les fera prendre plus près de cette époque. Les malades que l'on a amenés à l'établissement dans les quinze ou vingt jours qui ont suivi l'apoplexie, ou bien un, deux ou trois mois après l'attaque, ont été guéris en très-peu de jours, l'amélioration ayant commencé dès les premiers bains. Lorsque la paralysie date de plus de deux ou trois mois, quand même on obtient une guérison complète, elle se fait attendre davantage, et les malades sont obligés de faire usage des eaux minérales pendant deux, trois ans et plus, pour obtenir le rétablissement total des fonctions engourdies ou abolies.

Il existe des ramollissements cérébraux circonscrits qui suivent une marche analogue à celle des hémorrhagies cérébrales, produisent des paralysies semblables et se guérissent de la même manière, à l'aide de ces eaux. Le diagnostic différentiel est très-difficile à établir ; au reste, cela n'a pas une grande importance pour ce qui se rapporte au traitement thermal, parce que la guérison suit la même marche, et que, pour l'obtenir, il faut suivre les mêmes règles. Mais, lorsqu'il s'agit d'un ramollissement cérébral progressif, on ne doit plus conseiller les eaux de Ledesma, parce qu'alors le traitement est de tout point inefficace.

On observe encore, plus rarement que les précédentes, d'autres paralysies, soit de tout un côté du corps, soit d'un seul membre, quelquefois des quatre, paralysies que nous pourrions appeler purement nerveuses, car elles se manifestent sans lésion appréciable du cerveau, sans attaque apoplectique, sans ramollissement, ni sans aucun symptôme qui révèle autre chose qu'un défaut d'innervation dans les membres. Ces paralysies débutent par un engourdissement des mains ou des pieds, qui, bientôt, s'étend à tout le reste des extrémités, dans lesquelles le mouvement et la sensibilité restent abolis ou diminués, comme dans les hémiplégies. Elles sont ordinairement le propre des femmes névropathiques, et on les observe chez des personnes hystériques, à la suite de maladies longues et graves, surtout pendant la convalescence des fièvres typhoïdes, lorsque les forces radicales du malade sont très-épuisées. Dans ces sortes de paralysies, il n'y a rien à re-

douter du côté du cerveau, et le traitement balnéaire est opportun, quelle que soit l'époque de la maladie; en effet, on les guérit toujours promptement, mais à la condition d'employer un traitement un peu différent de celui des paralysies apoplectiques.

Les paralysies qui dépendent d'altérations fonctionnelles ou organiques de la moelle épinière figurent aussi en nombre considérable parmi les maladies que l'on rencontre dans cet établissement. Dans une paralysie, il est toujours si difficile de préciser l'état anatomique de la moelle, que ce n'est qu'avec plus ou moins de probabilité que l'on peut prédire l'indication ou la contre-indication des eaux minérales. Ce n'est que dans les cas de lésion traumatique, ou lorsqu'il existe une cause matérielle appréciable, comme on l'observe dans le mal vertébral de Pott, dans les courbures de la colonne vertébrale, dans la tuméfaction et la déviation de quelques vertèbres, ce n'est que dans ces cas que l'on est certain que les eaux ne parviendront pas à faire disparaître la cause qui entretient la compression ou la désorganisation du cordon médullaire. Cependant, même dans ces cas, il est possible d'entreprendre un traitement hydro-minéral contre la diathèse qui a donné naissance à la cause de la compression de la moelle, comme dans le mal de Pott, dont il vient d'être question, et pour lequel il existe des eaux très-appropriées. C'est ainsi que dans presque toutes les paraplégies il y a nécessité d'avoir recours aux eaux minérales ou aux bains de mer, et on obtient alors des guérisons que l'on n'avait pu réaliser par la thérapeutique ordinaire.

Mon but n'est pas de spécifier le traitement de chacune des différentes variétés de paraplégie, mais uniquement de citer les indications des eaux de Ledesma, lesquelles, par leur température élevée, excitent et réveillent la sensibilité engourdie des nerfs périphériques, l'activité de la circulation capillaire et les phénomènes de nutrition nécessaires à la libre action des organes musculaires; ces excitations se propagent jusqu'au point de départ de l'innervation, ce qui permet le rétablissement des conditions suspendues ou altérées du dynamisme. La pathogénie de la paraplégie entre pour beaucoup dans le choix des procédés hydrothérapiques qu'il convient d'employer et de la température que l'on doit donner aux bains et aux douches. Les paraplégies d'origine rhumatismale sont celles pour lesquelles on obtient le meilleur résultat de ces eaux, soit que la sensibilité se trouve émoussée, soit qu'il existe une hyperesthésie, comme on l'observe quelquefois; seulement, il faut varier la température de l'eau et les procédés, qui ne peuvent être les mêmes pour l'une ou l'autre forme. Les paraplégies névropathiques exigent aussi l'emploi de ces eaux, qui sont très-indiquées, dans cette variété, par leur température, leur action sédative et leur faible minéralisation. Par leurs propriétés d'eaux sulfureuses très-chaudes, elles le sont encore dans les paraplégies consécutives à un empoisonnement par le plomb, le mercure ou l'arsenic; dans celles qui se manifestent après l'accouchement chez des femmes dont le bassin est rétréci; dans les paraplégies essentielles des enfants, et dans celles qui dépendent d'un épuisement nerveux, conséquences des fièvres graves et prolongées. Mais les paraplégies des vieillards, accompagnées de perte de contractilité des sphincters et de tendance à la paralysie générale, de même que celles qui dépendent d'une compression de la moelle par une cause invincible, comme il arrive dans les déviations

et la tuméfaction de quelques vertèbres, ces paraplégies ne se guérissent ni ne s'améliorent par les eaux de Ledesma. Chacune des variétés précédentes exige un traitement approprié, de sorte que, outre la vertu de ces eaux, leur mode d'administration joue un rôle très-important.

Dans toutes les formes de paralysies que l'on est appelé à traiter dans cet établissement, et que l'on traite ordinairement avec un réel succès, on emploie, ainsi qu'on l'a dit, divers procédés balnéothérapiques, tels que le bain court, de cinq à huit minutes, dans le bassin, à la température de la source (50° centigrades), avec des irrigations froides sur la tête; les douches chaudes et à forte pression sur les parties paralysées; les bains plus prolongés et moins chauds, depuis 36 degrés jusqu'à 40 degrés; les bains à température plus basse, frais et de courte durée; les irrigations chaudes et froides, procédé analogue à ce qu'on appelle les douches écossaises. Ces différents modes d'application des eaux, et d'autres encore, sont les moyens dont je me sers pour combattre les espèces distinctes des paralysies dont j'ai parlé plus haut. En effet, l'agent médicinal étant unique, tandis que les formes morbides qu'il s'agit de combattre par lui sont multiples, il est nécessaire de chercher le traitement approprié à chaque cas, en modifiant la température du bain, sa durée, sa répétition, et les autres procédés, suivant l'indication de chacune des paralysies. Car ce serait une routine désavantageuse de prescrire pour toutes les mêmes formes d'application de l'eau minérale, tandis que les bons résultats sont dus au choix convenable du mode de traitement, selon l'exigence des causes, des symptômes, des lésions existantes et des conditions individuelles.

On comprend facilement la nécessité et la convenance de ces modifications dans le traitement, par la diversité d'origine des paralysies; et l'on ne doit pas soumettre aux mêmes moyens une paralysie rhumatismale et une paralysie névropathique. Mais il est important et il est bon d'en faire une mention spéciale, de connaître la manière dont on traitait autrefois toutes les paralysies dans l'établissement, lorsqu'il n'y avait encore que la grande piscine, avec l'eau à la température de 50 degrés centigrades. Tous les malades affectés de cette classe de maladies entraient dans ce bain et y restaient durant l'espace de cinq à dix minutes, la tête couverte d'un mouchoir imbibé d'eau froide, sans que le traitement différât autrement que par le nombre des bains et la durée de chacun d'eux. Par la suite, les moyens balnéothérapiques de l'établissement ayant pris plus d'extension, et les bains pouvant être pris à toutes les températures, le traitement est devenu susceptible de modifications, les procédés les plus ordinairement employés étant les bains et les douches chaudes. Il paraît incroyable que des paralytiques par apoplexie, qui composent ici le plus grand nombre, puissent supporter impunément une température aussi élevée sans éprouver de récidive ou une congestion cérébrale. Cependant il n'arrive aucun accident, et les malades ne commettent pas d'imprudence, alors même qu'ils arrivent à une époque très-rapprochée de l'attaque d'apoplexie. Ce phénomène est d'autant plus digne d'attention, que l'on observe mieux les symptômes que le traitement par les bains chauds et les douches à la température la plus élevée de l'eau développent chez les malades, symptômes qui consistent en un accroissement d'activité dans la circulation, avec pouls dur

et plein, sueurs abondantes, avec chaleur qui augmente encore après la sueur; quelquefois pesanteur de tête avec tendance au vertige, et même nausées et vomissements; soif constante chez tous les malades; sommeil prolongé ou insomnie, suivant les circonstances individuelles. Tous les symptômes ne se manifestent pas dès le premier jour, mais au bout de trois, quatre, six jours, ou même plus, et disparaissent lors de la suspension du traitement. Comme on le voit, il y a ici un tableau pathogénétique du traitement balnéaire, très-analogue à celui d'une congestion cérébrale; et l'on est amené à se demander si l'efficacité de ces eaux ou des eaux semblables de certains autres établissements ne serait pas due à ce qu'elles agissent d'après la loi de similitude. Pour moi, je le crois ainsi, car je suis persuadé que la thérapeutique hydrologique est une corroboration du principe hahnemannien, et que, aujourd'hui, la grande loi de l'analogisme des effets médicamenteux et pathologiques ne souffre pas d'exception, toutes les guérisons lui étant soumises. Cela est démontré par le tableau pathogénétique développé par ces eaux, prises en bains, en douches, à leur température la plus élevée, et aussi prises à l'intérieur, chez des personnes saines et chez les malades qui en font usage dans de pareilles conditions. Les eaux de Ledesma guérissent les paralysies dont nous nous sommes occupé dans cet article, parce qu'elles déterminent dans le cerveau et le système nerveux un état dynamique et une manière d'être organique analogues aux phénomènes dynamiques et organiques qui se manifestent dans les hémiplégies et les paralysies. Lorsque l'étude des eaux minérales se fera d'après ce critérium, l'hydrologie médicale aura réalisé un grand progrès, plus fécond en résultats pratiques que ceux qui, jusqu'à présent, ont été obtenus à l'aide du dosage de ses principes minéralisateurs, seule chose dans laquelle un grand nombre de savants font consister les progrès de cette branche de la thérapeutique. (*El Criterio medico*, t. IX, p. 401. — Traduction du Dr V. Chancerel.)

A. Garcia Lopez.

CORRESPONDANCE.

—

Paris, le 27 décembre 1868.

Cher et très-honoré confrère,

Vous me dites que mes petites doses, dont j'ai proclamé bien haut l'efficacité, non sans un certain courage, avaient soulevé des orages. Que cette opposition se fût manifestée dans le camp allopathique, je n'en aurais pas été surpris; mais qu'elle éclate parmi des confrères qui se déclarent homœopathes, c'est ce qui ne laisse pas de me surprendre un peu. Tous, plus ou moins, nous avons vu agir des globules imprégnés de la 200e, voire même de la 1000e dilution, et si nous reconnaissons l'efficacité de ces hautes atténuations, je ne vois pas pourquoi nous en viendrions à nier l'action du *flair* pendant une demi-minute à une minute d'une 70e dilution.

Je sais de bonne source que Hahnemann faisait, dans certains cas, respirer les médicaments, et que l'efficacité, pour lui, en était incontestable chez les enfants, les vieillards, les malades très-affaiblis, ou chez ceux qui, en traitement, se trouvaient sous le coup d'une cause morale violente et instantanée.

Ce digne maître portait toujours sur lui un flacon contenant un très-petit nombre de globules, *Staphysagria* 30e, qu'il respirait quand les soucis, les ennuis et les chagrins,

si fréquents dans la vie de ce monde et l'exercice de notre profession, venaient troubler son habituelle sérénité, fruit de son admirable vie.

Du reste, que l'on conteste l'action du flair des médicaments, je ne répondrai à mes honorables contradicteurs que ceci : Le fait existe, nos maîtres ne l'ont jamais nié; les premiers disciples de Hahnemann, dont le nombre se restreint malheureusement tous les jours, l'ont proclamée dans leurs nombreux ouvrages.

Un de nos maîtres actuels, le Dr Perrussel, ce fils de choix de Hahnemann et de Bœninghausen, cet infatigable apôtre qui, sans souci de ses intérêts matériels et n'aimant que la science, a semé notre doctrine à tous les coins de la France, cet excellent et savant homœopathe m'a écrit bien des fois, depuis vingt-cinq ans que je l'apprécie et je l'aime, que les plus petites doses avaient leur prix.

Maintenant je vous avouerai, excellent confrère, que je suis loin d'être exclusif, et que je n'ai eu recours à une posologie exiguë que dans des cas tout particuliers et très-rares, et surtout dans un temps où, presque sans expérience, je cherchais, j'essayais, je tâtonnais en un mot — je voulais avant tout ne pas nuire. — Eh bien! serai-je à blâmer si je n'ai pas voulu faire d'expérience *in anima vili*, et si le succès est venu récompenser plus d'une fois mes essais, qui, à défaut d'autre mérite, avaient au moins pour eux la modestie et l'humilité?

Depuis bien des années, plus sûr de moi, je ne fais plus respirer les médicaments. Mais chez les individus très-faibles, je n'hésite pas à faire passer un globule par trois et quatre verres d'eau; je prends une cuillerée à café du premier verre qui contient le médicament, je la mêle à un deuxième verre d'eau; de ce deuxième verre, après avoir remué, je prends encore une cuillerée à café que je mêle à un troisième verre d'eau, et c'est de ce troisième verre et même d'un quatrième que je fais prendre de temps en temps, et je m'en trouve bien.

Le choix, le bon choix du médicament, c'est là l'essentiel. Nous agissons dynamiquement sur le principe vital, qu'on ne veuille pas l'oublier; nous opposons une force à une autre force, et non pas une masse à une autre masse. Que tous nos collègues veuillent bien ne jamais perdre ce point de vue, et les dilutions élevées et le flair des médicaments auront leur raison d'être.

Fontenelle a dit : « Si j'avais la main pleine de vérités, je me garderais bien de l'ouvrir. » Fontenelle était un égoïste et un peureux; tout homme pour qui Dieu a bien voulu lever un coin du voile qui cachait ses admirables merveilles doit en faire bénéficier ses semblables, ou il ne fait que mésuser des trésors à lui confiés, et un jour il lui en sera demandé un compte sévère.

J'ai dû, grâce à ce Dieu tout-puissant que je ne saurais trop aimer et bénir, de guérir, après sept ans de tortures, de la plus grave affection qui puisse affliger une créature humaine; j'ai atteint ce but si peu espéré à l'aide de doses si faibles, que le jour où je raconterai avec détails cette cure qui exigera presque un volume, on restera stupéfait devant la petitesse des moyens employés.

Je me rappelle une certaine nuit où, à bout de forces et de courage, la douleur me poussait au désespoir, spontanément je mis sur ma langue 2 globules 600e *Hepar sulfuris*. Je m'endormis presque aussitôt d'un profond sommeil, et le lendemain la plaie était indolore, mon état général se trouva changé et je revins à l'espérance.

Agréez mes meilleurs sentiments,

Dr Dulac.

PARIS, IMPRIMERIE JOUAUST, 338, RUE SAINT-HONORÉ.

BIBLIOTHÈQUE

HOMŒOPATHIQUE

CAUSERIE AMICALE

SUR LES QUALIFICATIONS

D'HOMŒOPATHE ET D'HAHNEMANNIEN.

(4e et dernier article.)

Après avoir suffisamment insisté sur ce point essentiel, que le globule ne fait point partie intégrante de l'homœopathie hahnemannienne à titre de nécessité absolue, nous tenons pourtant à défendre ce même globule contre ses détracteurs, parce que l'expérience nous a depuis longtemps appris quelles sont son importance et sa valeur, et combien il serait regrettable que les outrages auxquels il est en butte prissent assez d'empire pour le faire rayer de notre formulaire.

Tous les médecins homœopathes qui ont ouvert les yeux à la lumière de la méthode expérimentale fondée et fécondée par Hahnemann reconnaissent à l'unanimité l'action réelle et curative des globules hahnemanniens. C'est un fait acquis, et nous devons nous montrer satisfait de l'unanimité de ce témoignage ; — ce fait expérimental a pour lui tous les suffrages ! — Quelles espérances ne serions-nous pas fondé à concevoir sur l'avénement prochain d'un meilleur avenir, si cette unanimité venait à se produire sur d'autres points, et si tous les médecins homœopathes, animés des mêmes convictions, consentaient enfin à se lier en faisceau pour résister victorieusement aux attaques de leurs ennemis communs !

Mais nous n'en sommes pas là, et en attendant, voici le spectacle dont nous sommes témoin.

On fait à Hahnemann le grand honneur de ne pas s'inscrire en faux contre ses affirmations si positives à l'endroit du dynamisme médicamenteux qui aboutit aux doses infinitésimales, et tandis que d'un côté on paye au maître un tribut d'estime mérité, de l'autre on ne témoigne pas de la déférence pour ses avis, pour ses jugements, et l'on fait tout autrement qu'il n'a prescrit.

Est-ce juste ? et le maître avait-il donc si grand besoin d'être corrigé dans ses formules par ceux-là même qui sont unanimes à reconnaître que ce qu'il a avancé de plus hardi sur l'action des doses infinitésimales est vrai ?

Il eût été préférable que toutes les forces

de notre école se fussent réunies pour déblayer le terrain sur lequel nous avons à élever l'édifice commencé par Hahnemann et consolidé par ses premiers disciples.

L'héritage était assez beau pour mériter que l'on consacrât plus de temps à le recueillir dans toute son étendue.

Accepter comme vraie l'action des doses infinitésimales, en d'autres termes rendre témoignage à la vérité du dynamisme médicamenteux, et en même temps préférer aux doses hahnemanniennes des doses relativement massives, c'est peu logique et c'est volontairement s'amoindrir dans les résultats.

Nous disons s'amoindrir, nous le disons avec une entière conviction, parce que négliger de recourir aux médicaments dilués, c'est se priver des immenses avantages que présentent ces médicaments, précisément parce qu'ils sont dilués.

Et nous ferons cette remarque, que le moment est mal choisi pour abandonner cette précieuse découverte opérée par Hahnemann, de la dynamisation des médicaments par le fait des triturations et des dilutions, puisque dans le camp ennemi on en est arrivé à proclamer que le broiement et la subdivision d'un médicament augmentent son énergie.

Donc, en donnant la préférence aux doses massives, on ne progresse plus, on revient en arrière ; — on cède le pas à des savants qui sont tout près de s'attribuer des découvertes qui ne leur appartiennent pas.

Si les doses massives avaient eu au moins la chance de servir de trait d'union entre les homœopathes et leurs détracteurs, nous comprendrions plus aisément qu'on fût entré dans la voie des concessions : l'union entre les médecins est si désirable! Mais nous ne voyons pas que, même sous ce rapport, les doses massives aient amené le plus petit résultat.

Attachons-nous donc à défendre la vérité avec douceur, comme il convient à des hommes de bonne compagnie, mais avec fermeté, comme il convient à des hommes éclairés et convaincus.

Au point de vue de la raison, du sens commun, qui n'est pas toujours le bon sens ; au point de vue de la physique, de la chimie, des mathématiques, les dilutions basses sont tout aussi inacceptables que les dilutions hautes. Entre les unes et les autres, ce n'est ni à la raison, ni au bon sens, ni aux sciences physiques, chimiques et mathématiques qu'il appartient de prononcer ; c'est à l'expérience; et si l'expérience a parlé en faveur des dilutions hautes, il n'y a pas de bonnes raisons pour s'en priver.

Ajoutons, comme la conscience nous oblige à le faire, qu'avec la loi homœopathique rigoureusement et minutieusement observée, les préparations hahnemanniennes perfectionnées peuvent seules opérer les guérisons éclatantes qui sont l'attribut exclusif de l'homœopathie hahnemannienne.

Avec les dilutions basses, plus de matière, c'est vrai, mais aussi moins de forces, et par conséquent moins de chances de provoquer des guérisons.

Il y a une distinction à faire entre les végétaux et les minéraux : les premiers sont doués, dans leur état primitif, de propriétés pathogénétiques, et à la rigueur, pour obtenir de leur emploi des effets curatifs, il n'est pas nécessaire d'élever beaucoup le chiffre de leurs dilutions. — Et pourtant, sur ce point encore, il faut bien se garder de prendre aucune autre décision que celle qu'autorise l'expérience. L'expérience conclut souvent

autrement qu'on ne serait tenté de le faire par les seules lumières de la raison. La camomille en particulier se montre plus efficace à 200 qu'à n'importe aucun autre chiffre. C'est un fait que nous supplions de ne pas oublier, la médecine des enfants y gagnera. — Mais les minéraux, et avec eux tous les agents qui à l'état primitif sont inertes ou a peu près, comme le plomb, le platine, le carbonate de chaux, la silice, le lycopode, etc., etc., ont sûrement besoin d'être dilués, et c'est limiter leur action curative à un bien petit nombre de cas que de les employer autrement que Hahnemann ne nous a appris à le faire. Nous ne disons pas assez : la sphère d'action de ces substances s'agrandit tellement avec les progrès de la dynamisation, que si on ne les emploie qu'aux dilutions basses, on peut arriver, par des faits négatifs, à cette triste conclusion qu'il faut les rayer de notre matière médicale. Exemple :

Il y a vingt-deux ou vingt-quatre ans que le docteur Wurm, de Vienne (Autriche), de regrettable mémoire, publia dans les journaux allemands que le lycopode était inerte et qu'il convenait de n'en plus tenir compte. Cette proposition, énoncée par un confrère dont le nom seul faisait et doit encore faire autorité, dut étonner le monde homœopathique, et elle l'étonna en effet. Pour mon compte, j'en fus tellement épouvanté que je recueillis mes souvenirs, compilai mes notes, et qu'enfin je combattis la proposition de Wurm par trente-deux observations que je publiai dans les journaux homœopathiques du temps. — Deux ans après environ, j'entrais à Vienne dans le cabinet du docteur Wurm, c'était en 1847. « C'est vous, me dit-il, qui m'avez combattu au sujet du lycopode? — Oui. — Vous aviez raison, me répondit-il; mon erreur provenait de ce que je l'avais employé à de trop basses dilutions. »

Les faits ont une bien autre vérité et une portée bien plus haute que la parole; on le voit par l'aveu de Wurm. Les raisonnements sont faciles pour établir avec une apparence de raison que le lycopode est inerte; à l'aide des faits, le lycopode dynamisé est avec vérité proclamé un de nos plus précieux agents.

Un mot sur les aggravations homœopathiques par le globule hahnemannien.

Il y a trente ans, pas un seul médecin homœopathe n'aurait nié ce fait, que l'usage des globules pût être suivi d'une aggravation marquée.

Ce fait, nous l'avons constaté un si grand nombre de fois, que nous ne pouvons pas nous permettre de le récuser; et nous en appelons à l'expérience pour faire partager nos convictions sur ce point.

Nous n'insisterons pas davantage, nous avons hâte de finir notre causerie par cette dernière considération.

Certainement, les guérisons homœopathiques qui portent le mieux un caractère d'authenticité irrécusable sont les guérisons obtenues par J. P. Tessier à l'hôpital Sainte-Marguerite et publiées en 1850 sous ce titre : *Recherches cliniques sur le traitement de la pneumonie et du choléra, suivant la méthode de Hahnemann.*

Ouvrons ce livre.

« Les malades dont on va lire les histoires ont été soumis au mode de traitement suivant :

« Pour tisane de l'eau sucrée (hydrosucre), de un à trois litres par jour, à leur convenance pour la température.

« Comme médicament, un ou deux juleps

pour vingt-quatre heures, suivant la gravité de la maladie ou ses périodes.

« Ces juleps consistent en quatre onces d'eau filtrée, sans sucre, dans laquelle on fait dissoudre 4 ou 6 globules imprégnés du médicament à une dilution déterminée...

« Ces juleps ou ces potions, parfaitement insipides, sont administrés par cuillerée à bouche de deux en deux ou de trois en trois heures...

« Les dilutions employées sont la 6e, la 12e, la 15e, la 18e, la 24e et la 30e (pages 6 et 7). »

J. P. Tessier a donc guéri par des globules aux dilutions hahnemanniennes, c'est constaté; et non-seulement il a guéri, mais il a vu, de ses yeux vu, une aggravation marquée à la suite de 4 à 6 globules de *Bryonia* 18e.

Or, si J. P. Tessier a guéri dans de magnifiques proportions et, nous sommes heureux de le reconnaître, dans des proportions inconnues dans le reste des hôpitaux de Paris, mais déjà depuis longues années constatées à l'hôpital de Gumperdoff, sous la direction de Fleischmann, sommes-nous donc bien coupable de maintenir qu'il faut faire ce que J. P. Tessier a fait sans y rien changer, de peur qu'en passant par une autre voie, nous n'arrivions à un tout autre but?

Après une bataille gagnée, nous nous montrons plus soucieux d'assurer la victoire que de courir après de nouvelles armes.

Nous allons reproduire trois observations du livre de J. P. Tessier : les bons modèles ne sauraient être reproduits trop souvent.

Ces trois observations mettent en évidence l'action curative des globules, et l'une d'elles, la 17e du livre, parle d'aggravation.

J. P. Tessier était un honnête homme, un médecin habile, que nous avons honoré et aimé autant que lui-même, de son vivant, nous a honoré de son estime et de son affection. En offrant à nos lecteurs une portion de son travail, notre intention est de placer sous l'autorité de son nom si digne de respect : 1° l'action réelle curative des globules; 2° l'aggravation par ces globules; deux faits importants que personne n'a le droit de nier, et que nous défendrons toujours pour l'honneur de l'homœopathie hahnemannienne et dans l'intérêt des malades.

Dr A. Chargé.

PNEUMONIES

TERMINÉES PAR LA GUÉRISON.

Ire OBSERVATION.

Grippe de 1847. — Pneumonie intercurrente. — Bronchite avant l'invasion de la pneumonie.

Joseph Croazé, 23 ans, tailleur, entré le 19 novembre 1847, salle Saint-Benjamin, n° 16.

Il y a neuf ou dix jours, le malade a été pris d'un rhume. Il toussait beaucoup, mais ne crachait pas; il avait la fièvre sans céphalalgie.

A la suite de ce rhume, le 17 novembre, le malade a été pris d'un frisson qui a duré une heure, puis d'un point de côté (côté gauche, partie antéro-latérale). Ce même jour le malade a remarqué que les crachats étaient jaunes, rouillés. Le sommeil était interrompu sans mauvais rêves et sans délire. Pas de dévoiement ni de constipation, de vomissements ni de nausées.

Le 20 novembre, jour d'examen du malade, il présente un point de côté à la région antéro-latérale gauche.

A l'auscultation on n'entend pas le bruit respiratoire à la base. Au-dessous de l'omoplate un bruit de souffle très-fort; plus haut une respiration rude. Il y a de la bronchophonie, un peu de râle crépitant dans l'aisselle. Du côté opposé, le bruit respiratoire est plus fort qu'à l'ordinaire; à la percussion il y a de la matité à la base du poumon gauche.

Il y a de l'oppression, le malade tousse assez souvent; les crachats sont abondants, visqueux, franchement rouillés.

Le faciès général est un peu ictérique; les pommettes rouges, la peau chaude et sèche. Pas de céphalalgie; le pouls est de 120 pulsations, non dur, mais mou et plein.

L'abdomen n'est pas douloureux, cependant aujourd'hui pour la première fois le malade a eu le dévoiement. La bouche et la gorge ne sont pas douloureuses, mais il y a de la stomatite avec enduit blanchâtre sur les gencives et à la langue; les lèvres sont gercées.

La langue est large, blanche en dessus, pas trop rouge sur les bords.

Antécédents. — Quelques jours avant les premiers symptômes, le malade, après avoir eu chaud, s'était exposé au froid. Il n'a jamais eu de maladies graves jusqu'à présent; il buvait bien, se nourrissait bien, était bien logé, ne faisait d'excès ni alcooliques, ni d'autre nature.

Traitement. — *Julep Aconit* 15e, une cuillerée toutes les heures.

21 novembre. Le pouls est à 100. Le malade accuse un peu de mieux : moins d'oppression; le souffle moins fort au-dessous de l'omoplate, plus fort au-dessus. Le malade a un peu de dévoiement. — *Julep Aconit* 6e.

22. Le pouls est encore à 100 pulsations; le malade accuse une grande faiblesse; le souffle est surtout très-fort au sommet du poumon; un peu de dévoiement (une seule selle). La stomatite a augmenté, la teinte ictérique diminué. Le point de côté s'est déplacé et porté en avant; le malade a beaucoup toussé ce matin et a eu quelques envies de vomir. — *Julep Bryone* 30e.

23. La douleur s'étend à toute la poitrine, toujours 100 pulsations, face pâlie, stomatite persistante; quatre selles en dévoiement cette nuit. Le malade a commis l'imprudence de se lever hier pour aller aux lieux. Le souffle persiste, très-aigu au sommet; au niveau de l'omoplate on entend un râle sous-crépitant; on l'entend également à la base, mais plus difficilement. (*Crepitans redux?*) — *Julep Bryone* 30e.

24. Pas de selles; urines épaisses, troubles; pouls 70; souffle moins intense au sommet, râle de retour; crachats non rouillés. — *Julep Phosphore* 30e.

25. Le souffle n'existe plus qu'au sommet tout à fait et très-modéré; le *crepitans redux* est très-sensible au niveau de l'angle de l'omoplate; plus de fièvre ni de gêne de la respiration; plus de crachats rouillés, plus de dévoiement. — *Julep Phosphore* 30e.

26. Plus de souffle au sommet. Un bouillon. — *Julep Phosphore* 30e.

27. Le mieux continue. Plus de fièvre, plus de souffle. — *Plus de Julep.*

29. Résolution complète.

1er décembre. Une portion.

3. Le pouls est descendu à 50 pulsations.

4. Un peu de point de côté à gauche; pouls à 70. — *Julep Scille* 6e, tous les jours.

14. Le point de côté persiste. — *Julep Scille.*

16. Il persiste encore. — Application de sparadrap sur le point de côté.

21. L'état général est bon; le point de côté persiste. — Exéat.

(*Observation recueillie par M. Denucé.*)

IIe OBSERVATION.

Grippe de 1847. — Pneumonie intercurrente. — Bronchite avant l'invasion de la pneumonie.

Joseph Lami, 36 ans, journalier, entré le 1er décembre, salle Saint-Benjamin, n° 35.

Début. — Le 24 novembre, le malade, après avoir porté une lourde charge et sué beaucoup, s'est reposé au froid. Le lendemain il a senti du malaise mais point de frisson. Il toussait beaucoup et crachait abondamment; il s'est mis au lit et s'y est tenu chaudement; il a bu beaucoup de cidre et a essayé de manger; après le repas il a tout vomi. Pas de dévoiement.

Vers vendredi ou samedi (26 ou 27) il a été pris d'une oppression plus marquée, d'une grande gêne de la respiration. Ses crachats n'étaient pas rutilants ni rouillés. Pas de céphalalgie, fièvre très-forte.

Le 1er décembre le malade présente : pouls, 130; gêne de la respiration et oppression très-forte.

Stomatite assez marquée; langue rouge au bord, blanchâtre inégalement au-dessus. Constipation depuis dimanche 28; pas de vomissements ni de nausées.

La respiration est un peu stertoreuse; à l'auscultation, râle sous-crépitant à la base du poumon droit. Toux fréquente et pénible; crachats un peu rouillés, visqueux. — *Julep Bryone* 6e. Diète.

2. Râle toujours sous-crépitant à la base du poumon et dans l'aisselle. Oppression très-

grande. Stomatite plus intense; constipation. — *Julep Phosphore* 12e.

3. Pouls 128. Pas de céphalalgie. Teinte ictérique. Persistance de la stomatite; dyspnée; respiration stertoreuse; toux par quintes et pénible; crachats blancs et spumneux, non rouillés. Pas de râle sous-crépitant; souffle au sommet de la poitrine; absence du murmure vésiculaire dans tout le poumon droit. Râle et engouement à gauche et en bas. — *Julep Bryone* 15e. Le malade a un peu de délire.

4. Un peu de mieux. Pouls, 105, plus mou qu'il n'était. Un peu de râle au sommet de l'omoplate droite; ronchus imitant le bruit de frottement à gauche. Un peu de délire persiste. — *Julep Bryone.*

5. Pouls 105. Les idées ne sont pas encore très-nettes. L'oppression est assez grande; le malade ne crache pas autant qu'il en sent le besoin; du reste pas de bruit de souffle à droite; la résolution marche du haut en bas de ce côté. A gauche un peu de râle sous-crépitant fin et un peu de souffle; expectoration assez bonne. — *Julep Belladone* 6. *Julep Sulfur* 18e.

6. Pouls, 105; à droite, résolution; à gauche, souffle au niveau de l'omoplate. — *Julep Bryone* 12e.

7. Pouls un peu moins fréquent, 95; peau moite, moins chaude. La stomatite persiste. — *Julep Bryone* 12e. Un peu de lait coupé.

8. 80 Pulsations. Râle de retour à gauche. — *Julep Bryone* 12e.

10. Pouls à 70. Le malade sent ses forces se relever; la teinte ictérique persiste encore; l'appétit est bon; les crachats de bonne nature; la poitrine est en pleine résolution. — Deux potages et deux bouillons. — *Julep gommeux.*

13. Bon état, résolution complète. Encore de la faiblesse.

14. Deux portions.

21. La faiblesse persiste. — *Julep Kina*, 6e.

30. Le malade, qui est très-bien d'ailleurs, sent une douleur dans l'oreille.—*Julep Belladone* 6e. La douleur cesse.

Sorti le 2 janvier pour travailler.

(*Observation recueillie par M. Denucé.*)

XVIIe OBSERVATION.

Pneumonie double.

Berthelot (Jean), âgé de 32 ans, balayeur-cantonnier, de constitution ordinaire, a eu la fièvre intermittente à l'âge de 19 ans. Cette fièvre a résisté un mois au traitement par le sulfate de quinine, et a donné lieu, vers sa terminaison, à une ascite, qui a cédé elle-même après quinze jours de durée. Depuis cette époque, comme antérieurement, il a toujours joui d'une bonne santé.

Vendredi dernier, 28 avril, étant à balayer dans les rues, il s'est senti pris de malaise, et s'est vu forcé de rentrer chez lui. A peine au lit, il a eu un violent frisson qui dura une heure environ, avec une céphalalgie gravative très-prononcée. A mesure que la réaction s'est faite, le mal de tête est devenu plus intense, puis une hémorrhagie s'est déclarée par le nez et par les oreilles, en même temps qu'une suffocation imminente l'oppressait et lui donnait à peine assez de forces et de voix pour appeler un voisin du même étage à son secours.

Un médecin du quartier survint bientôt après, pratiqua une large saignée, après laquelle l'émorrhagie cessa, et l'oppression devint de moins en moins pénible, pour être remplacée par une toux vive, fréquente, avec quelques crachats sanglants.

Il a passé ainsi la nuit, en proie à la fièvre, à la toux avec crachats sanglants et une gêne considérable de la respiration. Le lendemain, le médecin l'a envoyé au bureau central, d'où il a été transporté à la salle Sainte-Cécile, n° 4.

29 avril. Deux heures après son entrée, Berthelot est dans l'état suivant : Faciès injecté, céphalalgie frontale, épistaxis peu abondante; les deux conduits auditifs externes jusqu'aux lobules des oreilles offrent des traînées de sang desséché.

Langue rouge, sèche; soif vive, peau sèche et brûlante; pouls 112 pulsations; toux fréquente, crachats entièrement sanglants et aérés à la surface.

Oppression, mouvements respiratoires courts, inégaux; point de côté très-douloureux au niveau de l'hypocondre gauche.

Percuté dans toute son étendue, le thorax résonne bien en avant des deux côtés; mais en arrière il offre de la matité de la base au sommet et des deux côtés à la fois.

En avant, le bruit respiratoire est faible, mais on le perçoit distinctement, sans mélange d'autre bruit anormal. En arrière et à gauche, au niveau et en dedans de la fosse sous-épineuse, il y a un bruit de souffle très-rude, mêlé sur ses limites, surtout en bas, de râle crépitant, sensible à la fin seulement d'une large inspiration. A droite et en arrière encore, il y a ab-

sence complète de bruit respiratoire, quelque grande inspiration qu'on cherche à faire faire au malade. La bronchophonie y est très-manifeste. — *Hyd.*, 2 pots; *Julep Aconit* 6e.

30. Rien de nouveau. L'épistaxis s'est entièrement supprimée. Le souffle tubaire occupe une plus large étendue du thorax en arrière et à gauche. En arrière et à droite, absence complète de bruit respiratoire. Les crachats abondants sont toujours sanglants, moins rutilants que la veille. — 2 *juleps Bryone* 18e.

Dans la soirée, l'oppression redouble, le malade est dans une grande agitation, un léger délire survient et dure toute la nuit.

1er mai. L'agitation et le délire sont tombés. La céphalalgie est très-intense, la face toujours vultueuse. Langue rouge et aride; beaucoup de soif.

Température de la peau élevée et sèche. Pouls large, peu résistant, 104 pulsations.

Point de côté au même degré et au même siége. Toux fréquente, pénible; expectoration plus facile; les crachats sont sanglants, moins aérés que les jours précédents, plus visqueux; quelques-uns sont rouillés. Les mouvements respiratoires, quoique courts et vites, semblent s'exécuter plus librement. L'oppression est moins prononcée.

Le souffle est moins rude en arrière et à gauche, et est entremêlé de râle crépitant, qui ne règne plus seulement sur ses limites. A droite, où jusqu'ici aucun bruit n'était perçu, on entend, le long du bord interne de l'omoplate, un râle crépitant très-fin et très-abondant, avec un léger bruit de souffle dans l'expiration. Bronchophonie des deux côtés. — 2 *juleps Bryone* 18e.

2. La nuit a été bonne. Vers onze heures le malade s'est endormi, et à deux heures du matin il s'est éveillé en moiteur.

A la visite du matin, il offre peu ou point de céphalalgie, sans injection de la face, la langue blanche et humide. Soif médiocre; peau chaude, couverte d'une sueur abondante. (Il a déjà mouillé trois chemises.) Le pouls est large, mou, ondulant et tombé à 80 pulsations. Toux facile, rare, expectoration abondante de crachats rouillés, visqueux, dont quelques-uns seulement sont striés de filets sanguins. La respiration est ample, facile; le point de côté est à peine sensible dans la toux seulement.

En arrière et à gauche, râle crépitant de retour très-abondant et fin, avec souffle tubaire et bronchophonie à peine marqués. A droite, le souffle est plus prononcé et plus étendu que la veille; râle crépitant à la base.

Les sueurs critiques cessent vers le soir; le malade accuse un sentiment de bien-être parfait.

3. Langue blanche et humide; soif nulle. Peau naturelle; pouls large, mou, à 76.

Toux rare, respiration libre; crachats peu abondants, moins visqueux, aérés en partie, avec encore quelques filets de sang.

A gauche, la respiration normale reparaît. Dans les secousses de la toux et à la fin d'une grande inspiration, il y a explosion de râle crépitant fin, disséminé; léger souffle lointain.

A droite, râle crépitant de retour et très-fin. — 1 *julep Bryone*, 1 *julep Sulf.*

5. Respiration normale à gauche; à droite, le râle crépitant ne s'entend qu'à la fin d'une large inspiration. — 1 *julep Bryone*, 1 bouillon.

6. 1 *julep Bryone*, 2 bouillons. Pouls, 56.

7. 1 *julep Bryone* (2 cuillerées); 2 bouillons, 2 potages. Pouls, 52 à 56.

Convalescence régulière. Sorti le 17 mai 1848.

(*Observation rédigée et recueillie par M. Timbart.*)

Chez ce malade, il faut noter la saignée pratiquée le premier jour. L'*Aconit* administré le deuxième jour paraît avoir exercé une action sédative légère. Le troisième jour, on commence l'usage de la *Bryone*. Il est suivi d'une aggravation marquée, à la suite de laquelle la résolution prospère graduellement et avec une grande rapidité, puisque dès le cinquième jour, le soir, au lieu d'éprouver un paroxysme, le malade accuse un sentiment de bien-être parfait. Voilà donc une pneumonie double, extrêmement étendue et grave, terminée aussi rapidement qu'heureusement.

Le pouls est tombé à 52 pulsations.

J. P. Tessier.

(*Extrait des recherches cliniques sur le traitement de la pneumonie, etc.*)

MÉMOIRE

Adressé à l'Académie des Sciences, en 1866

SUR LES

MEILLEURS MODES D'APPLICATION DE L'ÉLECTRICITÉ DANS LES MALADIES

Par le Dr Paul PITET, ancien interne des hôpitaux de Paris.

Considérations générales : Parallèle entre les effets des courants induits interrompus et ceux des courants continus.

Pour se faire une idée exacte sur le meilleur mode d'application de l'électricité dans les maladies, il est absolument indispensable de bien connaître les effets que les divers courants déterminent sur l'organisme à l'état normal ou physiologique. C'est sur ce principe d'incontestable autorité que je veux m'appuyer pour déduire la loi de leurs indications thérapeutiques et déterminer les conditions essentielles de leurs applications.

L'action de courants électriques sur l'économie organique en général, et plus particulièrement sur les organes de la périphérie, a été l'objet de nombreuses expérimentations depuis plus d'un siécle. Les noms de l'abbé Nollet, de Matteuci, Valentin et Schiff, Helmottz, Becquerel, Herman Munk, Ritter, Lens, Longet, Duchenne, Chauveau, Trippier, Dubois-Raymond, Louis Lucas, H. Favre, Ferran, Lemoine-Moreau, Scoutetten, Brown-Séquard, Vulpian, Lambron, Rémak, Claude Bernard, etc., attestent de combien de recherches intéressantes l'action de l'électricité a été l'objet. Il importe donc au plus haut point de tenir un compte rigoureux de tous ces travaux, afin d'en tirer les déductions les plus essentielles, et d'arriver à pouvoir déterminer les lois et conditions qui règlent les diverses appropriations des courants électriques à l'organisme.

Or, l'ensemble de toutes les expériences entreprises pour déterminer le mode d'action des divers courants sur les tissus et les organes embrasse un certain nombre d'effets qui peuvent se résumer ainsi :

1° *Les courants induits interrompus, par leur action immédiate sur les capillaires sanguins, déterminent le resserrement de ces vaisseaux.*

2° *Les courants continus, par leur action immédiate sur les vaisseaux capillaires, en déterminent la dilatation.*

D'où il résulte que l'effet du *courant interrompu* sur les vaisseaux sanguins, considéré dans son action initiale, est analogue à l'état qui fait obstacle à la circulation, c'est-à-dire à la stase sanguine ; tandis que l'effet initial du *courant continu* est de faciliter la circulation du sang, — probablement en produisant comme le *curare* la paralysie accidentelle des nerfs vaso-moteurs, — et par conséquent de tendre à favoriser le travail de résorption ou de délitescence dans les organes congestionnés ou phlogosés ;

3° *Les courants induits excitent la contraction des muscles ;* ils produisent le même effet sur ceux qui sont devenus insensibles à l'irritabilité des nerfs moteurs ; mais ils réussissent rarement à réveiller les contractions dans les muscles où la faculté contractile est éteinte.

4° *Le courant continu* d'énergie modérée ne détermine la contraction des muscles qu'au moment où il commence et au moment où il cesse de circuler (1), et c'est au courant induit qui naît au moment *de la fermeture* du courant qu'est due cette contraction.

(1) Effet désagréable au malade et facile à éviter.

5° *Si les courants induits interrompus sont énergiques, les contractions musculaires qu'ils suscitent sont incessantes et énergiques; — mais il vient un moment où la contractilité s'épuise; — de sorte que, si l'effet initial des courants induits est d'exciter la contractilité, leur tendance terminale est de la consommer et de l'éteindre;*

6° De même, si le *courant continu est énergique*, la contraction initiale qu'il détermine peut devenir permanente pendant la durée de son passage; mais il vient aussi un moment où l'excitabilité du nerf s'épuise, et où la contractilité ne peu plus être réveillée qu'incidemment et par le renversement des pôles.

Telle est l'action des courants continus et interrompus *sur les muscles à l'état de repos;*

Mais l'action de ces mêmes courants *sur les muscles en mouvement* est inverse. Ainsi :

7° Une patte de grenouille est-elle maintenue en état tétanique par l'action du sel marin, si le courant *induit interrompu* vient à agir sur le nerf de cette patte, trouvant les muscles en état de contraction constante, il fait à l'instant même cesser cette contraction.

« *Si le muscle est en repos, l'incitation du nerf moteur le fait entrer en mouvement, et s'il est à l'état de contraction, l'incitation du nerf moteur le fait entrer en relâchement; dans un cas comme dans l'autre, l'état physiologique du muscle est changé sous l'influence du nerf moteur, et, suivant le cas, l'électricité peut produire le tétanos, ou le faire cesser s'il existait déjà.* » (Claude Bernard.)

8° De même, l'électrisation du nerf pneumo-gastrique, dont l'action sur le cœur est permanente, tend à suspendre instantanément l'action de ce dernier. Ainsi, l'effet produit sur le cœur par la décharge soudaine et de courte durée d'un courant induit peu énergique est fugace et suivi immédiatement d'un effet inverse, c'est-à-dire de contractions plus énergiques; mais si la décharge est forte, la suspension des battements de cœur est prolongée, la réaction lente, le retour des battements du cœur plus long et plus difficile à s'effectuer.

9° Enfin les décharges prolongées de ces mêmes courants induits interrompus tendent à rétablir les contractions du cœur d'abord interrompues par une décharge soudaine et énergique.

10° *Sur la sensibilité les courants induits interrompus* produisent une surexcitation proportionnelle à leur intensité. Leur effet immédiat est de susciter des actions réflexes générales capables de donner lieu à de graves accidents : *des douleurs très-vives en différentes parties du corps, des convulsions accidentelles, des affaiblissements de la faculté locomotrice des muscles, sont souvent la conséquence de l'application, même passagère, des courants énergiques.*

11° Considérés dans ce qu'ils ont de plus général, les *effets physiogéniques* et *thérapiques* obtenus par Rémak au moyen des *courants continus* de la pile se résument aux suivants : Ils augmentent la chaleur du corps, provoquent la transpiration, et fréquemment amènent le sommeil, suivi d'une sensation de bien-être et d'allégement. Une saveur galvanique particulière se propage au loin dans l'organisme, et semble indiquer, conjointement avec la sensation de chaleur et de bien-être général, la pénétration du courant dans toutes les parties du corps.

Au pôle positif, on observe la rougeur de la peau, la dilatation des vaisseaux, l'affluence

sanguine, l'activité plus grande imprimée à la circulation du fluide sanguin, phénomènes qui expliquent l'influence avantageuse du courant dans les infiltrations sanguines congestionnelles et inflammatoires, les indurations, etc.

Action calmante ou sédative du courant en repos (pôle positif)*; action excitatrice du courant en mouvement* (celui que l'on promène à la surface du corps en l'interrompant).

Utilité du courant en repos sur les parties paralysées; effet plutôt nuisible du courant en mouvement dans les mêmes cas, et surtout des interruptions réitérées, concordance avec l'effet des courants induits interrompus trop énergiques; effets *soustractifs* ou *spoliatifs des interruptions du courant continu constant* qui affaiblissent les forces du sujet, et ne sont utiles que dans les contractures; autre conformité phénoménale avec l'action des courants induits. De plus, les interruptions exaltent la sensibilité, tandis que le courant continu constant la calme.

Le courant induit interrompu affaiblit les forces contractiles des muscles paralysés, tandis que le courant continu constant les rétablit; fait constaté par M. Rémak et tous ceux qui ont opéré d'après ses principes.

Suivant M. Rémak, c'est en faisant cesser l'intumescence des gaînes nerveuses et en opérant un travail de délitescence ou de résorption dans les parties congestionnées que les courants *continus constants* amènent la guérison des rhumatismes et des névralgies consécutives aux lésions traumatiques.

Le courant continu constant rétablit la corrélation interrompue entre les nerfs de mouvement et leurs centres nerveux, lorsque du reste les fonctions de ces nerfs à leur origine centrale et dans leur trajet existent à l'état normal, et c'est pourquoi ils guérissent principalement les paralysies rhumatismales. M. Rémak en a guéri qui existaient depuis vingt années.

La production de ces divers effets thérapeutiques requiert un courant puissant en quantité, et une application prolongée. M. Rémak a constaté que, malgré son action sédative immédiate, le courant continu constant est généralement fort long à faire cesser les névralgies de cause autre que la traumatique, tandis que le courant interrompu, dont l'action immédiate est excitatrice de la sensibilité, les fait promptement disparaître.

Toutes les expériences qui me sont personnelles sont confirmatives des *faits-principes* qui viennent d'être exposés.

Je passe outre en ce qui concerne les effets *comburants* et *électrolytiques* des courants continus; ils appartiennent à un ordre de phénomènes distincts de ceux qui doivent être l'objet de ce travail, lequel comprend seulement l'étude des effets purement dynamiques de l'électricité sur l'organisme.

(*La suite au prochain numéro.*)

DU MASSAGE

Son application à la thérapeutique de quelques affections internes

PAR

Le Dr H. PERRUSSEL fils.

Nous sommes un peu en retard pour adresser nos sincères félicitations au fils de notre honorable ami, au sujet de la thèse qu'il a soutenue pour le doctorat le 5 juin dernier; nous nous empressons donc de le faire aujourd'hui.

Le travail de notre nouveau confrère est écrit avec un tact et une clarté qui annoncent un esprit sérieux, aux vues positives et pratiques.

Après un historique riche de faits et de dates, l'auteur a abordé l'application pratique de ce moyen, trop abandonné de nos jours, et en a rappelé les heureux avantages, surtout pour quelques maladies *internes*, celles du cœur entre autres.

Parmi les observations qu'il a citées et puisées dans un grand nombre d'auteurs, recherches qui ont dû exciter sa patience et meubler son érudition, nous avons remarqué deux cas qui lui sont propres, et qui nous ont fortement intéressé au point de vue de notre réforme médicale.

Dans ces deux cas, dont le sujet de l'un était un vieillard, nous avons cru reconnaître que l'action du massage était et se passait tout entière dans le *dynamisme vital,* et devait, par contre, rentrer *de facto* dans l'ordre des *réactions* provoquées par nos agents homœopathiques.

Pour nous, le massage serait donc un agent adressé à la vitalité, et devant, à certaine heure, en modifier l'action dans le sens des évolutions de la nature *vers son retour à l'état normal.*

L'esprit doctrinal dans lequel notre jeune confrère a traité cette question nous a révélé les tendances les plus saines en physiologie et en thérapeutique, et nous a prouvé une fois de plus que, malgré les difficultés qui assaillent nos fils au sein de l'école officielle, la sagacité de leur intelligence s'attachait quand même aux lumières éblouissantes de la réforme de Hahnemann, dont les expériments démontrent chaque jour, au lit des malades, l'éclatante vérité!

Nous sommes donc heureux, en félicitant notre jeune confrère sur son excellent travail, d'avoir à lui adresser en même temps nos encouragements dans la voie difficile où l'a déjà placé, depuis plusieurs années, la vérité homœopathique à laquelle il a puisé près de son père, et du regretté et vénéré Gastier, dont par alliance il était devenu le petit-fils. Comme on le voit, *situation oblige,* et le cœur et l'esprit de notre jeune ami nous répondent de sa piété filiale.

Notre confrère a dû quitter Paris pour continuer, dans la mesure de ses moyens, le beau poste créé par feu le docteur Ringuet à Mâcon, et dans lequel nous lui souhaitons tout le succès qu'il mérite.

Dr A. Chargé.

LETTRES

D'UN ADVERSAIRE ET D'UN CLIENT DE L'HOMŒOPATHIE

RECUEILLIES

PAR

Le Dr ROUX (de Cette).

(Suite.) (1)

Lettre dix-neuvième.

Le résultat principal qu'on veut atteindre par la saignée, c'est de diminuer la masse du sang réputée, dans certains cas, excessive; c'est d'alléger les organes de la circulation, de prévenir l'hypertrophie du cœur. Eh bien, voici comment s'exprime un membre distingué de l'Académie de médecine : « Marshall Hall, » c'est M. Beau qui parle, « a démontré, à l'aide d'ex« périences nombreuses et bien instituées, que si « l'on saigne un animal plusieurs fois de suite, « au bout de quelques jours les artères battent « plus plein ; il y a même dans certains cas des « signes de pléthore, et cette pléthore peut « même aller jusqu'à déterminer une hémor« rhagie cérébrale. » (Apoplexie.)

(1) Voir les numéros des 1er décembre 1868, 1er janvier et 15 juillet 1869.

« J'ai répété pour ma part ces expériences. « J'ai pris deux chiens de même taille et de « même poids; j'en ai saigné un chaque jour et « je n'ai rien fait à l'autre. Après quelques « jours, je les ai sacrifiés tous les deux. Eh bien, « j'ai trouvé le cœur de celui qui avait éprouvé « les pertes de sang, plus gras et plus lourd de « moitié que celui du chien non soumis aux « émissions sanguines ; et chaque fois que j'ai « recommencé l'expérience, j'ai obtenu le « même résultat (1). »

Dès lors faut-il s'étonner que le professeur Grisolle ait écrit : « Les saignées répétées ont « l'inconvénient d'activer la sanguification et, « par conséquent, d'être une cause éloignée de « pléthore. »

Que doit-on penser du traitement qu'on applique à ces individus *tourmentés*, comme ils disent, *par le sang*, et menacés d'apoplexie, chez lesquels ces évacuations sanguines si souvent répétées sont bien capables d'accroître les inconvénients dont ils sont affligés ?

Je devine votre étonnement, et je vous laisse un moment respirer avant de le porter à son comble dans une prochaine lettre. H.

Lettre vingtième.

Fort bien ! C'est la médecine renversée.

Plus on vous ôte du sang, plus vous en avez; il suffit de vider les veines pour les remplir.

Dès lors je conclus que chez les sujets pâles, épuisés, *anémiques*, comme dit la Faculté, c'est-à-dire ayant trop peu de sang, il faut faire des saignées pour leur donner ce qui manque et restaurer leur constitution. N'est-ce pas logique ? A.

Lettre vingt et unième.

La réponse est facile.

En cas de pléthore sanguine, la réaction vitale, étant forte, répond à la saignée par un plus grand développement de la sanguification. C'est fâcheux.

En cas d'anémie, au contraire, la réaction languissante se laisserait abattre par la phlébotomie, qui ne ferait qu'épuiser sans réparation. Ce serait plus fâcheux encore.

Dans tous les cas, arrière la saignée, qui peut seulement servir de palliatif dans des circonstances exceptionnelles.

Continuons.

Un but capital de la saignée, c'est de combattre la congestion, l'inflammation. Or, écoutez le secrétaire général de l'Académie : « Ce qui « concourt à prouver, dit M. Dubois (d'Amiens), « que les congestions sont indépendantes de la « masse plus ou moins considérable du sang, « c'est qu'elles arrivent avec plus de fréquence « encore chez les sujets les plus faibles, chez « lesquels cette masse du sang est très-peu con- « sidérable (2). »

Écoutez le professeur Andral, qui s'est particulièrement occupé de ce sujet : « Les individus « doués d'un tempérament sanguin, plétho- « rique, ne sont pas plus disposés que les autres « aux inflammations..., et à mesure qu'ils s'af- « faiblissent et perdent du sang, on voit croître « chez eux la disposition à l'état inflamma- « toire (3). »

On sait maintenant que, dans cet état, un des éléments du sang, la fibrine, augmente : « Or, « dit ailleurs le professeur Andral, quelque « abondantes, quelque rapprochées que soient « les saignées, la fibrine, dans l'inflammation, « n'en va pas moins toujours en augmen- « tant (4). »

C'est facile à constater par l'examen du sang évacué.

« Dans l'inflammation franche, dit M. Beau, « la saignée est plus nuisible qu'avantageuse, « et son emploi constitue une contradiction fla- « grante avec les enseignements de la clinique « et les notions les plus récentes de l'hémato- « logie (5). »

Ceci s'applique à toutes les émissions sanguines, quelle que soit la manière dont on les pratique.

« Les sangsues ont le grave inconvénient, « dit le docteur Gibert, après un amendement « passager, de produire plus tard une réaction « inflammatoire qui peut amener une tuméfac- « tion plus considérable que celles qu'elles « étaient destinées à combattre (6). »

« On ôterait à un malade tout son sang, dit « encore M. Beau, qu'on ne parviendrait pas

(1) Séance de l'Académie de médecine du 22 septembre 1862.

(2) *Pathologie générale*, tome I, page 203.

(3) *Cours de pathologie*, leçon de novembre 1840.

(4) *Traité d'hématologie*, page 122.

(5) *Journal de médecine et de chirurgie pratiques*. 1855, page 396.

(6) *Traité des maladies vénériennes*, page 69.

« à trancher le cours de la plus petite inflam-
« mation (1). »

« Le professeur Andral s'exprime de même :
« En tirant du sang, on dégorge mécanique-
« ment la partie congestionnée; mais on ne dé-
« truit en aucune façon la cause inconnue sous
« l'influence de laquelle un organe s'est con-
« gestionné.

« Vainement alors multiplierait-on les émis-
« sions sanguines; il ne resterait qu'une seule
« goutte de sang dans l'économie, qu'en dépit
« des saignées, elle fluerait là où l'appelle la
« cause stimulante. C'est donc celle-ci, bien
« plus que la congestion, qui n'est qu'un simple
« effet, qu'il s'agirait surtout de connaître et de
« combattre (2). »

« C'est là, dit-il ailleurs, une des grandes ob-
« jections qu'on peut faire à la méthode généra-
« lement adoptée en France, qui consiste à ne
« combattre tout travail inflammatoire que par
« des émissions sanguines plus ou moins abon-
« dantes (3). »

Voilà pour la saignée en général; passons aux cas particuliers.

« Souvent, dit le professeur Chomel, après
« cinq ou six saignées, les symptômes de la
« fièvre inflammatoire persistent encore pen-
« dant sept ou huit jours, ou même plus, avant
« de céder (4). »

M. de Larroque, médecin de l'hôpital Necker, s'exprime d'une manière saisissante : « Dans la
« fièvre typhoïde, les évacuations sanguines
« sont presque toujours inutiles ou nuisibles.
« M. le professeur Andral a voulu faire l'essai
« de cette méthode, et bientôt il a eu la convic-
« tion qu'elle était tellement meurtrière qu'il
« n'a pas osé faire connaître à l'Académie les
« résultats qu'il avait obtenus chez de malheu-
« reux élèves en droit et en médecine; il s'est
« contenté de dire que ces résultats étaient ef-
« frayants. On ne peut se faire une idée de l'im-
« pression profonde que fit sur les assistants un
« langage si grave, que lorsqu'on a vu soi-
« même l'honorable rapporteur tenant ses bras
« croisés sur sa poitrine et déclarant haute-
« ment qu'il avait été excessivement malheu-
« reux en saignant, coup sur coup jusqu'à six
« fois, ses jeunes malades. On ignore le nombre
« de ceux qui guérirent, mais il est à présu-
« mer qu'il fut bien petit, si toutefois il y eut des
« guérisons (5). »

Ceci donne froid.

Et notez bien que M. Andral est un médecin de premier ordre, un praticien éclectique, plein de sagesse et de réserve.

Le professeur Guersent avoue que, dans le croup, « malgré les saignées, on voit les fausses
« membranes se développer rapidement (6). »

« Je déclare, dit Trousseau, n'avoir jamais
« vu guérir un vrai croup, même à la première
« période, par la saignée ou les applications
« de sangsues (7). »

« La saignée, dit le professeur Louis, a eu
« peu d'influence sur la marche de la pneu-
« monie, de l'érysipèle de la face et de l'an-
« gine gutturale, chez les malades soumis à
« mon observation. Son influence n'a pas été
« plus marquée dans les cas où elle a été co-
« pieuse et répétée que dans ceux où elle a
« été unique et peu abondante.

« On pensera peut-être que si, au lieu de re-
« courir à la lancette, on eût appliqué des sang-
« sues dans le voisinage de l'érysipèle, ou sur
« le siége du mal, on aurait obtenu des succès
« plus marqués. Mais les faits ne s'accordent
« pas avec cette hypothèse, car chez six sujets
« auxquels on appliqua des sangsues près de la
« partie malade, les deuxième, troisième et qua-
« trième jours de l'affection (trois d'entre eux
« furent encore saignés le lendemain et l'un
« d'eux le jour même du début), chez ces su-
« jets, dis-je, la durée moyenne de l'érysipèle
« fut de huit jours un quart, plus considé-
« rable, par conséquent, que chez les au-
« tres (8). »

Le professeur Andral fait la remarque suivante : « L'observation ne permet pas de douter
« que dans plus d'un cas où un individu, en-
« fant, adulte ou vieillard, présente tout à coup
« les signes du catarrhe suffocant, les émissions
« sanguines, loin d'enlever la suffocation,
« l'augmentent (9). »

(1) Séance de l'Académie de médecine du 8 janvier 1866.

(2) *Anatomie pathologique*, tome I, page 25.

(3) *Clinique médicale*, tome III, page 152.

(4) *Traité des fièvres*, page 67.

(5) *Mémoire sur la fièvre typhoïde*, page 146.

(6) *Dictionnaire de médecine en vingt et un volumes*, tome VI, page 237.

(7) *Bulletin de l'Académie de médecine*, tome XXIV, page 229.

(8) *Archives générales de médecine*, tome XVIII, page 331.

(9) *Notes ajoutées au Traité de l'auscultation de Laënnec*, tome I, p. 247.

La pneumonie ou fluxion de poitrine était autrefois censée réclamer impérieusement la saignée. On a bien changé d'opinion.

« M. Louis, en 1828, lit-on dans une feuille « médicale, mit en doute les avantages de la « saignée dans la pneumonie. Magendie ne sai- « gnait jamais ses pneumoniques. Ces deux mé- « decins, selon M. Beau, étaient dans le vrai. « M. Hugues Bennett, d'Édimbourg, a consi- « gné dans un excellent traité de médecine « pratique, publié en 1858, des résultats statis- « tiques qui justifient les doutes de M. Louis « et la conduite de Magendie (1). »

Écoutons le professeur Cruveilher : « Je n'ai « jamais vu, dans la pleurésie, le traitement « antiphlogistique, à quelque degré d'énergie « qu'il eût été porté, juguler la fièvre qui dure « de cinq à neuf jours. Combien de fois, au « contraire, ne voit-on pas la fièvre reparaître « plus intense que jamais à la suite d'une syn- « cope de longue durée produite par une sai- « gnée abondante? (2) »

Le docteur Emery, membre de l'Académie de médecine, fait la remarque suivante : « Ne voit- « on pas souvent, dans les pneumonies légères « de la base des poumons, un de ces organes « s'enflammer, et même les deux, malgré les « saignées répétées (3)? »

« Dans les pneumonies qui accompagnaient la « grippe, dit le professeur Requin, les émissions « sanguines étaient, la plupart du temps, plutôt « nuisibles qu'avantageuses. Beaucoup de su- « jets, même jeunes et dans la force de l'âge, « tombaient dès la première saignée dans une « prostration irremédiable (4). »

Après tous ces aveux, les médecins prudents n'ont-ils pas lieu de se dire : « La lancette me tombe des mains? »

Et moi, fatigué de prendre des notes, je dépose la plume. H.

Lettre vingt-deuxième.

Vraiment, j'ai le vertige. Devant moi s'ouvrent des précipices où s'engouffrent les principaux agents de l'art de guérir. Mais enfin... dans la congestion cérébrale, dans l'apoplexie...? C'est là que je vous attends... Le sang va s'épancher, il s'épanche dans le tissu délicat du cerveau; le danger presse; il faut sur-le-champ diminuer la masse sanguine et la détourner de l'organe envahi. Eh bien, alors, repoussera-t-on la saignée?... Dites!

Lettre vingt-troisième.

Même alors on repousse la saignée... ou du moins on balance.

Et pour cause... Écoutez!

« Quelquefois, dit le professeur Andral, non- « seulement aucun soulagement ne suit la sai- « gnée, mais elle produit dans l'économie une « perturbation telle que les simples signes d'une « congestion cérébrale se transforment en ceux « d'une véritable apoplexie. »

Veut-on insister sur les émissions sanguines? « Dans quelques cas, poursuit le même profes- « seur, on accroît les signes de congestion céré- « brale à mesure que par des saignées répétées « on affaiblit l'individu » (5).

Pareille déclaration se trouve sous la plume du professeur Cruveilher : « J'ai vu bien des « attaques d'apoplexie sur la marche funeste « desquelles la saignée n'a eu aucune espèce « d'influence; il semblait même, dans quelques « cas, que le mal croissait en proportion de la « saignée (6). »

On lit dans le journal du professeur Malgaigne : « Tout en reconnaissant qu'on a af- « faire à une menace d'apoplexie, à un com- « mencement de paralysie, on n'est pas assuré « que la saignée ne produira pas un effet tout « contraire à celui qu'on a l'intention de pro- « duire, ou tout au moins qu'elle ne sera pas « un obstacle à une amélioration qui peut ar- « river sans elle.

« Nous dirons en terminant que, dans l'apo- « plexie, la saignée est d'une utilité douteuse, « et qu'on ne peut affirmer qu'elle ne sera « point nuisible (7). »

Voici mieux encore : « La saignée a converti « une simple menace ou un commencement de « paralysie en paralysie complète. L'évidence « est là; les effets sont trop nettement accusés,

(1) *Journal de médecine et de chirurgie pratiques*, année 1859, p. 396.

(2) *Dictionnaire de médecine et de chirurgie*, p. 336.

(3) Séance de l'Académie de médecine du 24 novembre 1835.

(4) *Pathologie médicale*, t. II, p. 161.

(5) *Clinique médicale*, t. V, p. 293.

(6) *Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*, page 259.

(7) *Revue médico-chirurgicale*, année 1854, avril.

« ils sont trop immédiats pour qu'on puisse en « méconnaître la cause (1). »

« En général, dit une autre feuille, M. Trousseau ne fait rien dans l'apoplexie. Il ne fait « rien parce qu'il regarde les hémorrhagies cérébrales comme un fait accompli dès le moment où l'on est appelé à les constater, et « qu'il ne voit pas quelle est la médication qui « pourrait être utile lorsqu'il existe un noyau « hémorrhagique dans un coin du cerveau. Il « se demande ce que peuvent faire en présence « d'un corps étranger, d'un caillot, la saignée, « etc. (2). »

Mais laissons-le parler lui-même : « Au lieu « de saigner les apoplectiques, de les mettre à « la diète, de les tenir au lit, je m'abstiens de « leur tirer du sang, je les alimente, je recommande de les faire lever quand la chose est « possible, ou tout au moins de les faire rester « assis. J'ai la conviction que cette médecine est « de beaucoup préférable à l'intervention plus « active dont on semble ne pouvoir se passer (3). »

Ne rien faire du tout, telle est la meilleure médecine. Ce n'est pas plus malin que ça.

Fort bien quand les malades guérissent; mais enfin ils ne guérissent pas tous ainsi. Autrement il faudrait conclure que c'est le traitement actif qui tue les apoplectiques, qu'on voit si souvent périr, et il y en a certainement qui mourraient sans que le médecin s'en mêlât.

Qu'il vaille mieux s'abstenir, à la façon de M. Trousseau, que d'appliquer le traitement habituel, soit! Mais, évidemment, devant un danger trop réel il y a quelque chose à faire. Il s'agirait seulement de faire quelque chose de mieux que ce qu'on pratique ordinairement.

Pour en finir sur ce chapitre, les documents publiés par M. Husson, directeur général de l'Assistance publique à Paris, portent que, « en 1867, le bureau central, sur 6751 consultations écrites et 1518 consultations verbales, n'a fait que *deux* prescriptions de saignée (4). »

Quoi de plus significatif?... Pauvre saignée, après avoir épuisé tant de malades, elle succombe elle-même épuisée! H.

(*La suite de ces lettres prochainement.*)

(1) *Revue de thérapeutique médico-chirurgicale*, 15 février 1851.

(2) *Gazette des Hôpitaux*, 1856, page 332.

(3) *Clinique médicale*, t. II, p. 12.

(4) *Abeille médicale*, 28 janvier 1869.

CORRESPONDANCE.

(Extrait d'une lettre au docteur Chargé).

Quand je suis arrivé en Louisiane, il y a vingt et un ans, trois individus sur cent, à peine, connaissaient et employaient la méthode homœopathique; aujourd'hui, le tiers au moins de la population de la Nouvelle-Orléans se sert exclusivement de cette médecine.— Cette ville compte environ 200,000 âmes. — Elle est souvent visitée par la fièvre jaune, ainsi que les villages et les campagnes de la Louisiane. Or, un rapport que j'ai sous les yeux montre une mortalité de 30 °/₀ pour les affreuses épidémies de 1853 et 1855 par le traitement allopathique, et 6 °/₀ par le traitement homœopathique dans les mêmes endroits et ces mêmes années....

Croyez-vous que toutes les Académies parviennent jamais à persuader qu'il vaut mieux mourir un sur trois avec la vieille médecine que un sur dix-huit avec la médecine nouvelle, et ce seulement dans la fièvre jaune? — Mon vieux professeur Marjolin disait souvent, dans ses causeries à l'hôpital Beaujon, devant Laugier et nous, ses élèves : « Les malades sont désagréables, ils veulent toujours être guéris, ils ne demandent que cela. » — Est-ce que les malades auraient changé d'idée depuis que j'ai quitté la France?

Nous sommes injuriés, conspués, tant mieux! *il le faut*. Il faut des champions fermes, solides, travaillant, sous le stimulus de la raillerie et de l'injure, à la vérité, à cet immense labeur de l'expérimentation pure des médicaments sur l'homme sain. — La loi est trouvée, il reste à trouver les médicaments, dont un trop petit nombre a été étudié.

Mettez votre intelligence, votre activité, au profit de notre médecine homœopathique, et surtout pas de défaillances!

A travers l'Océan, je vous serre cordialement la main.

Recevez, etc.,

DE LAURÉAL,
D.-M. P.

VARIÉTÉS.

—

Liste complète des Journaux homœopathiques américains.

1. North American journal of homœopathy, quarterly. — Edit. Drs Marcy and Hunt. N.-Y. 4 dollars.
2. U. S. medical and surgical journal, quarterly. — Edit. Dr Geo. T. Shipman, Chicago. 4 dollars. — Send return journal to Dr Carroll Dunham, 68. E. 12th. st. N.-Y.
3. New England medical Gazette, monthly. — Edit. Drs Augelland Talbot. Boston. 2 dollars.
4. Hahnemannian Monthly, monthly. — Edit. Drs Mac Clatchey, 916. N. 10th. st. Phil. (Penn.). 3 dollars.
5. Journal of homœopathic mat. medica, monthly. — Edit. Drs Hering and Hur. Martin. Phil. (Penn.). 3 dollars.
6. American Observer, monthly. — Edit. Dr E. Lodge. Detroit (Mich.). 2 dollars.
7. Medical and surgical reporter, bimonthly. — Edit. T. P. Wilson, Cleveland (Ohio). 1 dollar.
8. Western Observer, monthly. — Edit. Dr Helmuth. St-Louis (Missouri). 3 dollars. — Adress : Dr H. C. G. Luyties, 306. M. 5th. st. St-Louis (Miss.).
9. Medical Investigator, monthly. — Edit. J. C. Duncan, 147, Clark st. Chicago (Illinois). 2 dollars.
10. Homœopathic Sun, monthly. — Edit. Dr Hunt. N.-Y.

NÉCROLOGIE.

Nous enregistrons ici, avec une véritable douleur, la mort d'un excellent et très-éminent confrère, le docteur Kühn, de Gaillon. C'était en vérité un noble cœur et une intelligence remarquable. Sa charité inépuisable le rendait précieux à tous les pauvres de la contrée, en même temps que son immense érudition l'eût placé au premier rang des médecins, sans une modestie excessive, de laquelle ses amis ne parvinrent jamais à le faire départir.

Nous ne pouvons pas le compter au nombre des médecins qui aient pratiqué exclusivement la médecine homœopathique; mais, sans une mort prématurée qui l'a enlevé à la science qu'il cultivait avec passion, il eût été des nôtres assurément. Nous n'en voulons donner d'autre preuve que la magnifique observation qu'il a publiée dans les colonnes de la *Bibliothèque homœopathique* (Tome I, pages 176-180) sous le voile de l'anonyme. Il nous en coûta alors de taire son nom, mais nous dûmes respecter sa volonté.

Tout ceux qui connurent le docteur Kühn, comme savant et comme ami, le pleureront avec nous sincèrement.

A. C.

LIVRES REÇUS.

EXPOSÉ DE MÉDECINE HOMŒO-DYNAMIQUE, etc., etc., par le Dr H. A. B. HUGUET (de Vars). — 1 vol. in-18. — Paris, A. Delahaye, 1869.

PARIS, IMPRIMERIE JOUAUST, 338, RUE SAINT-HONORÉ.

BIBLIOTHÈQUE

HOMŒOPATHIQUE

TRAITEMENT DE LA LEUCORRHÉE

PAR

Le Dr HENRY N. GUERNSEY, de Philadelphie.

La *Leucorrhée* est une manifestation locale d'un désordre constitutionnel, comme le cancer et les plaies scrofuleuses sont les manifestations d'un profond désordre de l'organisme. — Dans tous les cas c'est la malade, et non la maladie, qu'il faut avoir en vue dans le traitement. — Les moyens locaux sont inutiles — il suffit que les lois de l'hygiène soient strictement observées, et par là j'entends une propreté scrupuleuse, le séjour répété à l'air libre et frais, un exercice convenable, une alimentation de laquelle soient rejetées les substances indigestes, malsaines et excitantes ; des vêtements adaptés aux besoins du corps, et non façonnés par les excentricités de la mode.

Æsculus hippocastanum (*Marronnier d'Inde*). — Quand il y a comme symptômes concomitants : douleur de dislocation dans les symphyses sacro-iliaques, rendant la marche très-fatigante ; il semble que la partie postérieure du corps va se rompre à cet endroit ; la malade ne peut marcher longtemps. Les premiers symptômes qui disparaissent sous l'influence d'*Æsculus hipp.* sont ces symptômes du dos ; peu de temps après la Leucorrhée tend à s'effacer, et elle est ordinairement guérie dans quelques semaines.

Alumina. — Leucorrhée avant ou après les règles : un mucus transparent s'écoule en grande quantité, *seulement pendant le jour.* — La Leucorrhée est âcre. *Brûlement* dans les parties sexuelles, et plus particulièrement *dans le rectum.* Défaut de contractilité de l'extrémité inférieure du gros intestin, de façon qu'une selle, même molle, nécessite de grands efforts. En outre, quand la malade présente ces autres symptômes : difficulté à uriner, excepté pendant la selle ; — vertiges, tout semble tourner en rond ; — déglutition pénible, qui nécessite la division des aliments en petits morceaux ; — diminution ou perversion du sens du goût, les aliments sont insipides ou donnent la sensation du goût de la paille.

Les améliorations produites par Alumina

se manifestent dans l'ordre suivant : le vertige disparaît, le goût s'améliore, les intestins sont moins paresseux ; la déglutition devient de plus en plus facile. Tous ces symptômes concomitants disparaissent l'un après l'autre avant que la Leucorrhée s'amende ; puis celle-ci finit par disparaître complétement.

Alumina ne doit pas être répété souvent, surtout lorsque l'on constate de l'amélioration.

Le traitement peut durer trois mois ; mais la guérison sera radicale et il y aura peu de probabilité pour les rechutes.

Ammonium carb. — Leucorrhée extrêmement âcre ; douleur dans la partie inférieure du dos ; sentiment de constriction entre les deux épaules ; la malade a presque toujours mal à la tête, après avoir marché en plein air. Elle n'aime ni parler, ni entendre parler. — L'Ammonium carb. est plus particulièrement approprié aux femmes faibles, maladives, ayant constamment recours à leur *flacon* et prétendant qu'elles en éprouvent du bien. — De plus, lourdeur et somnolence toute la journée ; — on dort mal la nuit, à moins qu'on ne se couche de bonne heure, et plus on se couche tard, plus on a de la peine à s'endormir. — Si enfin l'écoulement exhale une odeur ammoniacale, Ammoni. carb. est encore mieux indiqué.

Après Ammoni. carb. les choses se passent comme après Alumina : l'amélioration commence par les symptômes concomitants, et l'écoulement leucorrhéique est modifié en dernier lieu ; mais si le médicament est réellement indiqué, la guérison ne s'ensuivra pas moins sûrement.

Je répéterai mon observation sur les dangers d'une répétition trop fréquente du médicament. *Que l'on se souvienne des conseils donnés par Hahnemann à ce sujet !*

Arsenicum alb. — Différentes formes de leucorrhée chez les femmes qui sont très-pâles et dont la peau est blanche comme de la cire. — Ces femmes sont très-faibles ; le moindre effort les fatigue ; elles dorment mal et sont dans leur sommeil tourmentées par des rêves dans lesquels tout semble de mauvais augure, ce qui les harcèle et les fatigue à ce point qu'elles s'éveillent moins reposées qu'elles ne l'étaient en se couchant ; elles sont très-frileuses et se vêtent en conséquence ; l'eau qu'elles boivent reste dans leur estomac comme une masse froide, de manière que, malgré leur soif, à cause de cette sensation désagréable, elles craignent de la satisfaire. A ces symptômes peut s'ajouter une suppression des règles, et la leucorrhée s'augmente dans le temps où les règles devraient paraître.

J'ai l'habitude de prescrire *Ars.* à la huitième dilution, et j'en ai souvent constaté les bons effets. — Si l'aménorrhée existe en même temps, à l'époque des règles tout rentre dans l'ordre, même après une seule dose.

Belladona. — Leucorrhée avec coliques, apparaissant brusquement et disparaissant de même ; paroxysmes de pression vers le ventre, comme si quelque chose voulait sortir, avec augmentation du flux leucorrhéique à chacun de ces paroxysmes ; ceux-ci sont plus fréquents le matin. — La femme ne dort pas d'un sommeil réparateur ; à demi éveillée, à demi endormie, elle ne perd presque pas connaissance ; le bruit et la grande lumière lui sont désagréables ; — douleurs au sommet de la tête, qui irradient vers les yeux ; la vue est trouble ; — l'urine est très-jaune et tache

le linge comme le safran ; — constipation ou diarrhée avec frisson pendant la selle.

Dans tous les cas qui présentent pour caractéristiques les symptômes indiqués ci-dessus, j'ai donné BELLAD., et j'ai toujours constaté, après quelques jours, le sommeil de la malade plus naturel et plus réparateur ; le mal de tête disparu, les paroxysmes s'amendant et la leucorrhée disparaissant graduellement.

BORAX. — Leucorrhée blanche, albumineuse, produisant une sensation d'eau chaude en passant sur les parties ; la femme est très-nerveuse, s'émeut facilement, ne peut pas supporter le mouvement, soit de monter à cheval ou de descendre un escalier ; — la plus légère écorchure à la peau produit une petite plaie qui tarde à guérir ; — lorsque la femme a été stérile jusque-là, elle peut bientôt devenir enceinte.

CALCAREA CARB. — L'écoulement a l'apparence du lait ; — règles trop fréquentes et trop abondantes ; — les chairs sont molles et comme infiltrées ; — pieds humides et froids ; — vertiges en montant les escaliers ; — sommeil interrompu à trois heures du matin sans espoir de retour ; — la femme est très-sensible à l'air froid et se sent transie dès qu'elle s'expose au plus léger refroidissement.

Le mieux est de ne répéter le médicament que lorsque l'amélioration est évidemment stationnaire.

CANTHARIS. — L'écoulement est rougeâtre, comme mêlé de sang ; — besoins très-fréquents d'uriner, avec douleur piquante et brûlante pendant l'émission de l'urine, qui s'écoule en petite quantité et même goutte à goutte ; — la malade accuse un violent mal de tête dont le siége serait dans la profondeur du cerveau, et qui la rend toujours de mauvaise humeur.

Après *Cantharis*, l'émission de l'urine devient plus facile ; un peu plus tard le mal de tête disparaît, et enfin quelques semaines après la malade est tout à fait bien.

CARBO VEGETABILIS. — Leucorrhée abondante le matin de bonne heure, en se levant ; — prurit très-pénible aux parties sexuelles et à l'anus ; — ballonnements du ventre par des gaz, et soulagement par l'émission de ces gaz ; — après avoir mangé, ballonnement à l'épigastre, avec éructations qui soulagent ; — caractère irritable et changeant ; les choses autrefois aimées cessent de plaire, la musique par exemple.

Les symptômes de l'appareil digestif sont les premiers qui disparaissent ; le moral se rétablit ensuite, et la leucorrhée finit par disparaître.

CAUSTICUM. — Leucorrhée se manifestant de préférence le soir ; — la physionomie exprime la souffrance, le teint est jaune, les paupières supérieures tendent à tomber, et il faut faire des efforts pour les tenir relevées.

CHINA. — Dans la leucorrhée *avant* les règles, avec douleur de pression dans les aines ; — Leucorrhée sanguinolente présentant parfois des caillots noirs d'odeur fétide ; — Le ventre est ballonné par des gaz, mais l'issue des vents par le haut ou par le bas *ne soulage pas* (en opposition avec CARB. VÉG. qui porte : *soulagement par l'émission des gaz*) ; la nuit, affluence d'idées qui se pressent dans l'esprit et tiennent éveillée.

China guérit toujours, dans ce cas, complétement et graduellement, la leucorrhée étant la dernière à disparaître.

Cocculus. — Leucorrhées sanguinolentes; — les règles sont irrégulières et peu abondantes; — l'écoulement leucorrhéique est permanent; — les époques finissent par ne plus être appréciables, la Leucorrhée seule est apparente; — vives douleurs dans le front avec tête vertigineuse; — grandes douleurs dans le dos, et souvent comme si les règles allaient venir.

Dans de tels cas, le *Cocculus* assure des résultats complétement curatifs.

Conium. — L'écoulement leucorrhéique se compose de mucus blanc et âcre, produisant de la démangeaison et de la brûlure; — le jet de l'urine est interrompu, s'arrêtant subitement pour reprendre ensuite; — constipation avec envies fréquentes et inutiles d'aller à la garde-robe; les selles sont plus abondantes et dures; — céphalalgie, vertiges, *particulièrement en se retournant dans le lit*; grande irritabilité.

Graphites. — Leucorrhée très-abondante, provoquant souvent des excoriations; sensation de faiblesse dans le bas du dos; — l'écoulement se fait *par jets, par saccades*, le jour et la nuit; — règles peu abondantes et tardives; — selles copieuses ou insuffisantes, dures et difficiles, avec symptômes hémorrhoïdaux causant une sensation de brûlure; — la malade est si abattue qu'elle se résout à grand'peine à faire si peu que ce soit; — tendance au sommeil le jour et insomnie la nuit.

Ces symptômes s'amendent dans l'ordre qui suit : La malade se sent moins fatiguée e dort mieux; les selles se régularisent plus tard; l'écoulement *jaillissant* fait place à un écoulement continu, mais abondant, qui cède graduellement et enfin cesse. Alors les règles se rétablissent complétement.

Iodium. — J'ai vu des Leucorrhées dont l'écoulement était tellement âcre qu'il corrodait la peau avec laquelle il se trouvait en contact, et même le linge quand celui-ci était neuf. Ce linge, lavé et séché, se perçait de petits trous partout où il avait été imprégné. Dans tous ces cas *Iodium* s'est montré d'une efficacité remarquable. Comme symptômes concomitants, j'avais noté : une très-grande faiblesse; essoufflement extrême en montant l'escalier.

Il m'est arrivé de donner *Iodium* à la cinquante-huitième dilution en commençant par la deuxième, et dans tous les cas où il était indiqué par les caractéristiques que j'ai déjà citées, il n'a pas failli dans ses effets curatifs. Après une semaine, l'âcreté corrosive de l'écoulement a perdu de son intensité; la malade peut marcher et monter plus aisément; dans le cours de six, huit ou dix semaines, la cure est obtenue, si le cas est guérissable.

Dans un cas semblable, qui était compliqué d'une affection de l'ovaire gauche, la malade mourut. A l'autopsie je trouvai l'ovaire gauche très-volumineux et recouvert d'une masse d'ulcérations, et malgré cela l'écoulement avait cessé d'être corrosif quelque temps avant la mort.

Kali, bichro. — Ce médicament a guéri un certain nombre de cas où la matière de l'écoulement était assez compacte pour se tirer comme des filaments. La 2me dilution a été donnée avec un succès complet.

LACHESIS. — Leucorrhée avant les règles, qui roidit le linge et le colore en *vert*; — la malade se trouve *très-malheureuse* le matin, en s'éveillant, ou la nuit, si elle s'éveille; — le soir, elle est frileuse en se couchant; dans la journée, elle se plaint souvent de bouffées de chaleur.

Les premiers signes des bons effets du *Lachesis* sont une transformation du moral; de triste, la malade devient gaie.

LYCOPODIUM. — Leucorrhée pruriante; le prurit augmente à chaque période menstruelle; — Il y a fréquemment une douleur piquante dans le ventre, de droite à gauche; grondements dans le ventre comme s'il y avait une fermentation; — gargouillement dans la fosse iliaque gauche;—aggravation des souffrances vers 4 heures de l'après-midi; amélioration vers 8 ou 9 heures du soir; — sensation de plénitude après avoir peu mangé. — Convient surtout aux femmes de taille élevée, chargées d'embonpoint, de caractère doux et de tempérament leuco-phlegmatique.

MERC. SOLUB. — Leucorrhée plus incommode le soir; le soir encore, plus de prurit, de brûlement et de cuisson; l'urine a une odeur forte (comme l'urine de cheval) et dépose un sédiment qui ressemble à de la farine ou de la chaux; — apparence scorbutique des gencives; les amygdales sont augmentées de volume de façon à produire dans le sommeil un ronflement considérable.

NITRI. ACID.—Leucorrhée *après* les règles, couleur de chair, verte ou fétide; — *prurit violent* aux parties sexuelles, se faisant sentir toujours vers le soir, quelquefois en marchant; — douleurs aiguës dans le vagin, de bas en haut; — urine brune, d'odeur forte, fétide, et qui colore le linge en brun; — besoins d'uriner la nuit, avec douleur piquante dans le ventre; — la malade ne peut dormir après 2 heures du matin; — épistaxis *le soir*, jamais le jour; — la nuit, elle se réveille brusquement, en sursaut, par un cauchemar qui lui représente des accidents douloureux; — elle se refroidit facilement; le froid augmente la leucorrhée et le prurit des parties génitales.

NUX VOM. — Leucorrhée fétide, tachant le linge en jaune. — La noix vom. est utile aussi contre une variété de leucorrhée difficile à décrire, mais dont on peut se faire une idée par le groupe des symptômes suivants.

Pesanteur ou lourdeur dans la région du col de la matrice, avec ulcération dans cette partie; se lever ou s'asseoir est pénible; — constipation, selles difficiles, mais abondantes; — émission fréquente d'urine avec chaleur; sédiment briqueté au fond du vase; — rêves effrayants; — la malade se réveille à 4 heures du matin et se rendort peu après, pour se réveiller définitivement tard le matin; — elle se trouve plus mal après avoir dormi; —ou, au contraire, elle ne peut se rendormir, et, après s'être tournée et retournée une heure dans son lit, elle doit se lever pour se procurer du soulagement; — l'appétit manque; après avoir mangé, sensation de pesanteur à l'épigastre; toux sèche, avec gonflement des hypocondres; — dépression morale avec diminution de l'intelligence; — la malade ne peut faire une addition sans se tromper; elle ne peut lire, parce que ses idées sont confuses et qu'elle en est à oublier le sens de la la ligne qui précède.

PHOSPHORUS. — Leucorrhée inflamma-

toire, cuisante, — ou pour un écoulement de tout autre caractère, si les symptômes suivants existent : — sensation pénible de faiblesse dans le ventre ; constipation, selles noueuses, difficiles ; — la malade est grande, mince et de « constitution phthisique » ; — sensation de chaleur dans la partie inférieure du dos ; — vertiges en se levant le matin.

Quand j'ai donné *Phosph.* pour ces symptômes, surtout s'il est encore indiqué par des symptômes qui lui soient propres, la faiblesse du ventre disparaît d'abord ; la constipation, le vertige, cessent ensuite, et finalement la Leucorrhée, après avoir déjà perdu son âcreté.

Podophyl. pelt. — D'une grande valeur dans le traitement de la Leucorrhée quand l'écoulement est formé par un mucus épais, transparent ; — la malade est incommodée par une pression en bas dans la région utérine ; — elle est très-nerveuse et tressaille facilement ; — son sommeil est léger et le plus souvent nul ; — faible, misérable, « elle est difficilement capable de quoi que ce soit. »

Presque immédiatement après avoir pris la première dose, la malade commence à aller mieux ; elle dort mieux, les forces reviennent avec un grand sentiment de bien-être ; la nervosité s'efface et la maladie se guérit.

Pulsatilla. — Leucorrhée âcre, claire ou blanche et épaisse ; — la malade ne peut dormir la première partie de la nuit ; puis elle s'endort pour se réveiller tard le matin, avec un goût désagréable, et qui lui fait éprouver avant tout le besoin de se nettoyer la bouche ; — amélioration en plein air ; le séjour dans un appartement chaud, fermé, la rend malade ; — aggravation le soir ; — le matin, fréquentes nausées avec vomissements. — L'état général s'améliore rapidement, et après trois ou quatre semaines l'écoulement cesse entièrement.

Salsaparilla. — Le choix de ce médicament est déterminé par un groupe particulier de symptômes dont le plus caractéristique est : *une douleur après avoir uriné.* — L'urine dépose un sable gris. — Le premier effet de l'action curative est le soulagement de la douleur après avoir uriné.

Sepia. — Leucorrhée avec grande démangeaison à la vulve ou dans le vagin ; — l'écoulement est épais et jaune ; — constipation ; les selles sont noueuses et difficiles, lentes à évacuer et par de grands efforts ; — pesanteur à l'anus ; sensation pénible et continuelle de vide au creux de l'estomac ; — l'urine est quelquefois d'une odeur putride, et présente un dépôt qui ressemble à de l'argile rougeâtre ; ce dépôt est tellement adhérent au vase, qu'il est très-difficile de l'en détacher.

Après une première dose disparaissent l'odeur fétide et le dépôt de l'urine ; les intestins fonctionnent régulièrement et naturellement ; la sensation de pesanteur à l'anus disparaît, et après un intervalle qui varie de trois à six semaines la leucorrhée ne laisse plus de traces. — Une condition qui se rencontre très-souvent dans la pratique et qui indique *Sepia* dans la leucorrhée, est celle-ci : l'écoulement est très-abondant ; il y a de légères douleurs d'élancement dans la région du col de l'utérus, poussant vers le haut ; les rapprochements sont excessivement douloureux. — Dans ce cas, je donne *Sepia* à une

très-haute puissance, et je n'hésite pas à prédire un résultat très-favorable.

Silicea. — Leucorrhée âcre, coulant par intervalles; — constipation, avec cette particularité que les matières stercorales arrivent jusqu'au bord de l'anus, puis remontent vers le rectum, et cela plusieurs fois avant qu'elles puissent être expulsées; — il peut y avoir quelques symptômes du côté de l'épine dorsale, et ces symptômes suffisent toujours, à eux seuls, pour commander l'emploi de *Silicea*. Une dose amènera une physionomie toute différente dans l'ensemble des symptômes.

Stannum. — Leucorrhée par suite de laquelle les forces, en général, sont affaiblies; — la malade ne peut parler haut ni lire à haute voix sans éprouver dans la poitrine un sentiment de faiblesse qui l'oblige à s'arrêter; si elle présente de la toux avec expectoration, l'expectoration amène une sensation de faiblesse dans la poitrine.

Stannum produira bientôt un changement favorable dans l'état général, et cette amélioration se continuera jusqu'à la guérison.

Sulphur. — Leucorrhée brûlante et douloureuse, excoriant les parties avec lesquelles elle est en contact. — Sensation de froid aux pieds, même quand les pieds ne sont pas froids au toucher; — chaleur au sommet de la tête; — bouffées de chaleur se terminant par une légère transpiration et un sentiment de faiblesse et de défaillance; — la malade éprouve des défaillances et de la faim, de onze heures à midi; — elle ne dort pas bien, se réveille souvent pendant la nuit et se trouve très-abattue le matin; — elle a de fréquents accès de faiblesse pendant le jour.

Ces symptômes indiquent *Sulfur;* j'en donne habituellement une dose de la 6me. Après une semaine la malade est beaucoup mieux; la défaillance et la faim du matin diminuent; elle dort mieux; les pieds sont plus chauds, etc. Il peut n'y avoir pas un grand changement dans la leucorrhée, si ce n'est qu'elle cause moins de brûlement et d'excoriation; après une autre semaine elle diminue graduellement et finit par cesser.

Thuia. — Indiqué dans tous les cas de Leucorrhée, si la malade a des verrues; — celles-ci peuvent exister sur le visage ou sur les parties génitales. — Après le médicament, les verrues longues se fendent et tombent, les fics sèchent et disparaissent en noircissant d'abord à leur pointe, et tombent sous forme d'écailles sèches. — La Leucorrhée sera la dernière à disparaître.

J'ai successivement indiqué à quelles indications devaient répondre les médicaments pour être utiles dans le traitement de la Leucorrhée; je l'ai fait honnêtement et fidèlement. Que l'on ne croie pas que j'aie donné des indications hypothétiques et choisi arbitrairement les symptômes et les conditions que j'ai annoncé pouvoir se présenter. Chaque médicament offre dans sa pathogénésie les symptômes sur lesquels je me suis appuyé pour en fixer le choix. J'ai spécifié aussi, pour le plus grand nombre des médicaments mentionnés, l'ordre exact suivant lequel les symptômes morbides seront favorablement modifiés.

J'ai réussi et je promets les mêmes succès à tous ceux qui feront comme moi, c'est-à-dire qui s'appliqueront à ne donner que le médicament vraiment homœopathique, et qui le donneront seul et dynamisé.

Je suis loin de prétendre que toutes les Leucorrhées que j'ai eu à traiter aient été guéries aisément : les unes, et c'est le plus

grand nombre, se sont améliorées comme je l'ai expliqué; les autres ont exigé beaucoup plus de soins, et souvent j'ai dû changer plusieurs fois de médicament. Mais je n'ai jamais obéi dans ma pratique à d'autres principes qu'aux principes hahnemanniens, parce que je sais que ces principes sont vrais. Si j'ai eu des insuccès, cela a tenu ou à l'incurabilité du mal, ou à mon inhabileté; c'est que j'avais fait erreur dans le choix du médicament.

Il n'y a pas de faiblesse dans la loi de guérison.

Mais dans l'application de la loi, c'est le malade tout entier qui doit être traité et non pas un état pathologique, réel ou supposé.

Quelques médecins, même homœopathes, sont d'avis qu'un diagnostic anatomique est le meilleur guide pour le traitement. A ceux-là je dirai : Essayez sur le cancer.

Il n'est pas nécessaire que le langage de la nature souffrante ou *les cris des organes malades*, qui se font si bien entendre par la bouche du malade et que constatent les médecins, soient traduits en langage organopathique ou pathologique; c'est la manière de *traduire* qui conduit au traitement spécial. La pathologie et tous les *adjuvantia* de la médecine sont les servantes de la thérapeutique : utiles, si elles sont convenablement mises à contribution; mais devant être tenues à leur place.

Il est possible que quelques confrères de notre école ridiculisent ma méthode de traiter la Leucorrhée, comme les allopathes ridiculisent toute la doctrine médicale homœopathique. Mais à ceux-là je puis dire que depuis ces vingt dernières années, j'ai acquis une telle expérience dans les vérités de l'homœopathie et la puissance de ses médicaments, que je me crois non-seulement autorisé, mais forcé de proclamer le *Similia similibus curantur*.

Et c'est encore en raison de mon expérience que j'adhère exclusivement aux principes du Maître.

Prescrire chez un malade, conformément à ces principes, un médicament qui recouvre le mieux les symptômes de l'état morbide, le donner seul et dynamisé, c'est mettre en pratique la vieille maxime du *Tutô, citô et jucunde;* c'est guérir sûrement, vite et par des moyens qui n'ont rien de désagréable.

(*The Hahnemannian Monthly*, février et mars 1869.)

RAPPORT

ENTRE

LA MALADIE ET LE MÉDICAMENT.

—

(MÉMOIRE lu à la séance de la SOCIÉTÉ MÉDICALE HOMŒOPATHIQUE DE FRANCE, le 7 juin 1869.)

Depuis trois mille ans, le problème qui nous est posé se poursuit dans la science sans atteindre à une conclusion pratique. Ce problème serait-il insoluble? « Quand l'art, dit Stahl, se trouve dans les paroles, mais non dans les actes, il y a nécessairement un vice dans la méthode. Avoir de simples opinions et ne pas les démontrer par la pratique, indique un défaut d'art et de science. » Quels seraient donc, dans les termes de la proposition qui vous est soumise, ce vice et ce défaut? C'est ce que nous allons examiner.

Les tableaux de maladie, nous enseigne Broussais, ne représentent pas plus une maladie déterminée qu'un portrait fait de traits pris à un grand nombre d'individus ne repré-

senterait un particulier. Il aura bien une ressemblance, mais ce sera une ressemblance générale et telle qu'on pourra retrouver son modèle à peu près dans tous les cas qui se présenteront; toutefois, il offrira aussi de la dissemblance, et l'on pourra soutenir presque avec le même avantage qu'il représente et qu'il ne représente pas le cas que l'on aura présentement sous les yeux. Quelques traits cependant, comme les traits extraordinairement dessinés de la physionomie humaine, considérés dans la peinture, pourront bien donner de la ressemblance au tableau du médecin; mais elle ne sera parfaite que dans ce seul point. C'est ainsi que toutes les pestes se ressemblent par les bubons et les charbons; toutes les fièvres jaunes par l'ictère et le vomissement; mais cherchez d'autres analogies avec l'épidémie dont vous aurez à déterminer la nature, vous n'en trouverez pas de parfaites, quoique vous ayez toujours la ressemblance générale.

L'excitabilité nerveuse offre autant de variétés dans l'état maladif qu'elle en présente dans celui de la plus parfaite santé. Or, pour se faire une idée de ses variétés, il suffit d'examiner les différences du mouvement, du geste, du jeu de la physionomie de personnes soumises à la même impression, soit dans un spectacle, soit à l'exécution d'un condamné, soit au moment d'un combat...

A peine observe-t-on dans le cours d'une longue pratique deux groupes de symptômes absolument semblables...

Les médecins qui ont pris le parti de s'attacher aux symptômes les plus saillants et de négliger les autres comme indifférents, en choisissent trois ou quatre qui les frappent plus que le reste, pour donner à la maladie une dénomination qui la rapproche d'un autre groupe qui a été formé de la même manière dans un autre cas. Mais que résulte-t-il de cet artifice? Un double inconvénient. Il en résulte, tantôt que les symptômes qu'on a négligés comme indifférents établissent entre les deux maladies prétendues semblables une différence essentielle sous le rapport du traitement; d'autres fois, que les symptômes pris pour les plus importants ne sont que secondaires, et que par conséquent le traitement qu'on leur oppose ne va point directement au but.

Le symptôme le plus apparent n'est pas, à beaucoup près, le plus important... La connaissance du siége d'une maladie ne suffit pas pour déterminer la valeur des symptômes.

On a voulu remédier à cette difficulté en s'arrêtant aux phénomènes principaux; mais on n'a pas su les reconnaître; on ne l'a pas su, parce que ce ne sont pas toujours ceux qui frappent le plus l'attention...

Les phénomènes morbides se déploient le plus souvent sur plusieurs organes, qui sont successivement affectés; et voilà plusieurs entités pathologiques qui se confondent avec celle que l'on vous donne comme la principale. Telles sont les liaisons sympathiques qui unissent les différents départements organiques.

Les vicissitudes des maladies conduisent à étudier plusieurs organes souffrant alternativement à différents degrés. Donc il n'y a pas une seule entité pathologique ou bien une seule maladie. Donc il n'est pas possible de tracer un cadre parfait, en offrant pour modèle un groupe invariable de symptômes, ni même en faisant subir à ce groupe des transfigurations multipliées, à moins que l'on ne rapporte ces formes diverses à l'affection des différents organes. C'est tenir compte de l'action des modificateurs; nous l'avons

prouvé. Donc il est impossible de former un cadre nosologique où les maladies seraient présentées d'une manière absolue, avec une marche nécessaire, fatale et indépendante des modificateurs.

En résumé, pour l'immortel auteur de l'*Examen des doctrines*, et il est resté irréfutable, le diagnostic scinde, fausse et restreint la vérité. Il n'est, relativement à l'ensemble des symptômes propres à caractériser une individualité morbide, qu'un arbitrage infidèle de la raison particulière passé en règle générale, une déduction de l'absolu. Il transporte avec Thomas d'Aquin, Scot et ses sectaires, dans le *non-être*, la variété infinie de l'*être*, et dans l'*être*, au contraire, le vide du *non-être*. D'où il résulte que rien d'irréel, de nominal, de purement abstrait, ne pouvant faire partie de l'ordre positif et pratique des choses humaines, le diagnostic ne peut conclure à rien.

Ces formes abstraites, ces inductions vagues, n'ont cessé, dit Bacon, de stériliser profondément le champ de la médecine. « La multitude des questions et controverses qui se sont élevées au sujet des philosophies de ce genre flotte et bourdonne de tous côtés, au point que ces philosophies me paraissent une vivante reproduction de cette fable de Scylla, dont le corps, commençant par le buste d'une vierge, se terminait à partir de la ceinture par des monstres aboyants qui s'y cramponnaient. C'est ainsi que ces doctrines présentent au premier aspect des parties nobles et belles ; mais, lorsqu'on vient aux parties de la génération, et qu'il s'agit pour elles de produire, dès lors, à la place d'un fruit sain et robuste, on ne trouve plus que chicanes et inquiètes controverses. »

Hahnemann comprit comme Bacon que si la science pouvait se régénérer, il fallait puiser aux sources de la lumière naturelle, sans remonter jusqu'aux ténèbres de l'antiquité. Peu importe ce qui avait été fait, il fallait avant tout rechercher ce qu'il fallait faire.

On sait à quelle hauteur de vues il s'est élevé en dégageant le problème du diagnostic, dans ses rapports avec le médicament, de ce qu'il avait d'insoluble, d'idéal, d'*indéterminable*, suivant l'expression d'un éminent physiologiste. L'erreur peut revêtir une foule de formes, la vérité n'en a qu'une : *simplex sigillum veri*, dit Boerhaave. Il fallait rendre au fait son existence naturelle, toute sa réalité, en le séparant de ce tissu laborieux et décevant de conjectures dont la tradition l'avait enveloppé en l'individualisant. Dès lors, sous le souffle puissant et régénérateur de ce principe, l'on vit tout à coup, et par l'effort d'un seul, surgir en moins d'un demi-siècle une science nouvelle, indépendante de ce tourbillon de sciences accessoires dont l'entraînante prolixité énervait, fatiguait et irritait les meilleurs esprits ; science supérieure par l'intérêt suprême que son étude exige, et si complète, si précise, qu'elle fait encore l'étonnement de ses plus ardents détracteurs. « Vingt-cinq observateurs, y consacrant leur vie entière, n'eussent pas fait l'œuvre de Hahnemann, » avoue M. Louis.

Toutefois, cette œuvre qui écarte les superstitions traditionnelles doit-elle exclure la recherche du diagnostic ? Les nombreux écrits qui traitent de la séméiotique ne serviront-ils plus qu'à envelopper des parfums et des aromes ? Nous ne le pensons pas ; on peut en tirer un certain profit et leur assigner un rôle bien différent de celui auquel ils étaient destinés et qu'ils usurpent encore aujourd'hui.

« L'indication la plus ordinaire, dit Wolf,

l'un des premiers disciples de Hahnemann, c'est cette abstraction, le diagnostic, et l'ensemble des symptômes à la fois. » Tous les symptômes saisis par nos sens, réunis, comparés et coordonnés, en un mot, les signes pathologiques qui représentent cette abstraction rudimentaire et les signes thérapeutiques qui la complètent. « Plus nous réaliserons, ajoute notre excellent confrère M. le docteur Cretin, de précision et d'exactitude dans les données de la pathologie, de la clinique et de la matière médicale pure, et plus fécondes et plus incontestables aussi seront nos applications thérapeutiques. »

Les signes thérapeutiques surtout appellent particulièrement l'attention. On a résolu d'en bannir toute idée spéculative; ils ne relèvent que de l'expérimentation pure confirmée par la clinique. Distincts et indépendants pour la plupart des signes pathologiques, ils suffisent dans l'immense majorité des cas à caractériser une indication et à décider du choix du médicament, quel que soit le nom de la maladie. Ceux d'entre nous qui ont pris à tâche d'en vérifier la valeur au lit du malade peuvent dire qu'ils n'offrent rien que ne puisse toujours et à volonté confirmer l'expérience. C'est en invoquant leur autorité, non moins qu'en puisant aux sources de la matière médicale pure, que l'on reconnaît l'insuffisance ou l'inefficacité du médicament le plus homœopathique dans les cas où la psore, la syphilis ou la sycose ont atteint un haut degré d'intensité. L'on sait que cet état réfractaire de l'organisme cesse à la suite d'un traitement préalable inauguré par *sulf.*, *thuya* ou *merc.*, qui en sont non pas les spécifiques, comme on l'a dit à tort, mais les plus puissants modificateurs. La série des indications que donnera ultérieurement l'ensemble des symptômes une fois remplie, le médicament recouvre dès lors toute son efficacité.

Nous avons eu récemment un très-bel exemple à l'appui de cette pratique si injustement appréciée de ceux qui ne voient dans la doctrine pathologique de Hahnemann que *rêve*, *roman*, *imagination*. C'était chez une grosse fille blonde, lymphatique, âgée de 12 ans, affectée au cuir chevelu d'une douzaine de plaques d'*herpès tonsurant*, de diamètres inégaux, le plus large ayant au moins celui d'une pièce de 5 francs. L'enfant avait rapporté cette affection de la maison de sa nourrice, et depuis dix ou onze ans elle avait résisté à tous les moyens. *Sep.*, parfaitement indiqué par l'ensemble des symptômes, n'obtint de prime abord que des résultats à peu près insignifiants; mais, sous l'influence de *Sulf.* et de *Thuya*, administrés alternativement pendant près d'une année, l'amélioration fit des progrès sensibles; les plus petites tonsures se couvrirent de cheveux; puis enfin la prise de *sep.* termina la guérison.

Pour en revenir au diagnostic pathologique, sans cesser d'admettre qu'il doit fléchir devant la réalité et ne plus occuper au point de vue thérapeutique qu'un rang d'une importance tout à fait secondaire, reconnaissons néanmoins sa nécessité. Il prépare évidemment au médecin les voies qui le dirigent dans l'art si difficile d'observer. Il abrége ses études, en lui permettant de réunir plusieurs notions particulières que sa mémoire n'aurait jamais su conserver, ni même saisir, si elles étaient restées isolées les unes des autres. Fondé sur les travaux séculaires de nos devanciers, perfectionné par les découvertes de nos contemporains, le problème du diagnostic pathologique ne nous paraît d'ailleurs nullement inconciliable avec le principe de l'individualisation. C'est une première

étape à parcourir avant d'arriver au terme de l'examen complet du malade, le cas individuel se rattachant nécessairement à l'idée générale dont il sera la vivante expression.

C'est ainsi que l'œuvre de la réforme hahnemannienne se refuse à toute déchéance de l'art, confirmant une fois de plus cette pensée d'un publiciste célèbre, que : « suivant une loi qui a son principe dans le mouvement évolutif des idées, toute révolution, en même temps qu'elle nie et abroge, ne fait que le continuer. »

Ces considérations préliminaires une fois établies, que l'on nous permette quelques réflexions au sujet des opinions émises par M. le docteur Jousset sur la question qui nous occupe.

Notre confrère suppose gratuitement qu'un certain nombre de médecins enseignent que le diagnostic est inutile pour la thérapeutique. Cette allégation, que répète M. Gonnard, peut être nécessaire à ces messieurs pour soutenir la thèse qu'ils développent contre les individualisateurs purs, et, sous ce prétexte, jeter ainsi le bât sur le dos de l'homœopathie. Ces auteurs qui professent une telle opinion, nous adjurons nos confrères de les nommer. Quant à moi, je n'en connais pas un seul.

Ce que les vrais disciples de Hahnemann réprouvent, c'est le caractère absolu que les essentialistes prêtent au diagnostic, et qui suppose plus d'ordre et d'uniformité qu'il n'y en a réellement dans les faits; c'est l'hypothèse de ces maladies taillées à l'emporte-pièce, et dont les bords ne comptent pas, observe M. Pidoux; ce sont enfin ces groupes de phénomènes morbides rigoureusement préordonnés et qui ne peuvent être connus comme des *espèces*, même par analogie, sans être séparés de leur support naturel, avec lequel on brise ainsi toute solidarité.

Mais en thérapeutique, ils diffèrent surtout du système adopté par M. Jousset dans ses démonstrations. Dans son mémoire au Congrès, à l'appui des doses infinitésimales, nous le voyons administrer cent sept fois la *drosera* d'après un seul symptôme tiré de la matière médicale pure; et aujourd'hui, sa démonstration des moyens à employer pour arriver à la découverte du traitement de la pneumonie aiguë se calque sur le même modèle.

Sans s'inquiéter s'il reste au-dessous de l'exigence des choses, si la preuve sera conforme aux fins d'une observation nécessaire du cas particulier, il prend une couple de symptômes, deux ou trois, et même quelquefois un seul, sur le malade, et il cherche dans la matière médicale pure le rapport qui peut exister, à ce point de vue restreint, entre les deux termes de sa comparaison. Sans tenir le moindre compte des nombreux et remarquables travaux qui suppléent à la matière médicale pure, il se hâte de la déclarer insuffisante et prononce immédiatement la déchéance de l'emploi du médicament que l'expérimentation clinique n'a pas confirmé.

Il découvre ainsi dans la matière médicale pure trois substances ayant quelques rapports avec deux ou trois symptômes de la pneumonie aiguë : *Bryon.*, *chin.*, *ferr. m.* L'expérimentation clinique l'amène ensuite à exclure les deux derniers médicaments du traitement de cette affection. Du reste, notre confrère ne croit qu'à l'expérience clinique *seule*, l'*usus in morbis*, si follement repoussé par les homœopathes purs, pour arriver à préciser l'indication d'un médicament.

La méthode expérimentale, essentiellement conjecturale, n'a de valeur et ne cesse

d'être un danger pour le malade que par les garanties dont elle s'entoure. Car autre chose est la vérité qui résulte de l'intersection des erreurs entre elles, comme celles que découvrira l'*usus in morbis*, et celle qui procède de l'analogie scientifique, de la méthode d'induction; tandis que celle-ci sera uniforme et féconde, celle-là ne sera jamais qu'immorale, discordante et isolée dans ses résultats. « L'on ne peut se tromper en médecine, dit Fredault, sans que le malade en souffre, et si l'on expérimente au hasard, c'est le malade qu'on abandonne aux hasards de l'expérimentation; » discordante et isolée, parce que si l'on réussit dans un cas, l'on échouera dans un autre, malgré que la maladie porte le même nom. Voltaire, au génie duquel rien n'échappait, avait reconnu « qu'il n'y a point de maladie qui ne varie beaucoup. » Nous l'avons prouvé au point de vue thérapeutique pour *lycop.*, dans le traitement des kystes de l'ovaire, et M. Jousset lui-même nous en offrira un nouvel exemple, quoique très-différent, au sujet de *chin.*

Ce médicament, qu'il efface du traitement de la pneumonie aiguë au nom de l'expérimentation clinique *seule*, se recommande, au contraire, dans le traitement de cette maladie, de l'autorité de plusieurs médecins qui méritent toute considération.

Chin. est en effet préconisé par les docteurs Büchner, Bordet, Hartmann, Héring, Müller, Rükert, Wurm et Watzké. Après l'avoir indiqué dans la *forme pneumonique de la fièvre intermittente*, ils le prescrivent dans la *forme bilieuse*, avec hépatisation de la base du poumon droit, et, d'après Hartmann et Héring, dans les *cas de pneumonie*, où le malade a été épuisé par des saignées abondantes ou réitérées, et qu'il en est résulté des accidents nerveux, ou que les forces du malade ont été considérablement réduites.

Nous l'avons administré nous-même, avec le concours du vénérable docteur Gastier, chez une femme âgée, atteinte de pneumonie aiguë, et qui mourut cinq ans après de phthisie pulmonaire. La malade, grande, maigre, sèche et bilieuse, avait eu, après l'administration de *phosph.*, des sueurs tellement abondantes qu'elles paraissaient avoir épuisé ses forces. L'abattement physique, la faiblesse générale, l'aggravation après la transpiration, la respiration bruyante, et la nature de l'expectoration, non moins que l'ensemble des symptômes, indiquaient si clairement *chin.*, qu'il était impossible d'hésiter. Et, en effet, quarante-huit heures après l'administration de ce médicament, la malade s'était rétablie.

Mais l'exemple cité par M. Jousset de la manière dont il comprend la thérapeutique nous semble destiné à faire sentir toutes les erreurs de fait auxquelles expose, en logique, la méthode par induction mal interprétée. Après nous avoir montré que l'expérimentation clinique, ce critérium unique et infaillible, lui a fait exclure à tort *chin.* du traitement de la pneumonie aiguë, sur quelles données a-t-il cité *fer. m.*, si ce n'est sur la simple correspondance de deux ou trois symptômes avec la matière médicale pure, sans tenir compte des différences qu'un tel rapprochement laissait subsister?

En médecine, comme dans le commerce de la vie, il sert peu de savoir en quoi les choses et les personnes se ressemblent, si l'on ignore par où elles diffèrent. De là tant d'erreurs commises par les esprits spéculatifs, que l'habitude de se diriger d'après certains principes généraux conduit à tout confondre et à se tromper en tout.

M. Jousset nous expose le triste aveu de ses incertitudes, même dans les cas les plus simples, lorsque plusieurs médicaments concourent à remplir une indication. S'il avait pris l'habitude de la recherche des signes thérapeutiques, au lieu de s'en tenir à la matière médicale pure; s'il eût apporté à la découverte du médicament cette même habileté qui le distingue lorsqu'il est question de pathologie, il n'eût pas tardé à saisir des dissemblances frappantes là où les symptômes du diagnostic pathologique n'affirmaient que des ressemblances.

L'analogie a des principes généraux qui la limitent et la corrigent. Aussi Hahnemann exige-t-il avec raison que chaque cas de maladie non miasmatique soit considéré comme un fait isolé, à part, et que l'on tienne compte de l'*ensemble des symptômes*. Cette dernière partie du précepte frappe tellement par son évidence, qu'il ne serait peut-être pas impossible d'en trouver des traces dans l'antiquité. Zamolxis, disciple de Pythagore, disait qu'on ne pouvait guérir les yeux sans guérir la tête, ni la tête sans le reste du corps, ni le corps sans l'âme. Et il prétendait que les médecins grecs ne réussissaient pas dans la cure de la plupart des maladies à cause de cela.

Et, en effet, négliger l'ensemble des symptômes et vouloir établir le rapport qui existe entre le malade et le médicament sur des ressemblances qui ne font qu'effleurer la nature du fait, sur la notion de deux ou trois symptômes, et parfois d'un seul, c'est enlever à l'analogie son seul point d'appui; c'est en méconnaître les principes, en profaner la dignité.

On se rappelle à quels mécomptes la pratique de ce procédé, qui ferait du savant un manchot, conduisit M. Andral, lorsqu'il voulut expérimenter l'homœopathie. En des mains moins illustres il aboutirait infailliblement en thérapeutique à ce scepticisme abject que nous réprouvons tous, qui n'agit pas par découragement, ou qui se jette dans l'empirisme qui hasarde tout.

Dr DESTERNE.

(Extrait du *Bulletin de la Société méd. hom. de France*, no 7, 1er août 1869.)

MÉDECINE CLINIQUE.

MA CONVERSION A L'HOMOEOPATHIE

(Suite.) (1)

RHUS TOXICODENDRON.

J'ai promis un exemple de l'efficacité du *Rhus toxicodendron* contre les lésions traumatiques par distension forcée des tissus fibro-celluleux et musculaire; le voici.

OBSERVATION VII. — Vers la fin de l'été de 1859, peu de temps après mon arrivée à Tours, une dame de ma connaissance m'amena une jeune ouvrière de Montbazon, atteinte d'un kyste ovarique volumineux, dont l'origine remontait à dix-huit mois. Depuis cette époque, la tumeur n'avait cessé de grossir, malgré tous les moyens employés dans le but d'en obtenir la résolution; et au moment où je vis la malade, elle offrait l'apparence d'une femme parvenue au terme de sa grossesse. Cet énorme développement abdominal formait un contraste singulier avec l'état général du sujet : vingt ans, bonne constitution apparente, brune, teint frais et rosé, fonctions digestives régulières,

(1) Voir plus haut, page 225.

règles normales, nulles souffrances, si ce n'est la gêne inévitable occasionnée par le volume du ventre. Il n'y avait donc et il ne pouvait guère y avoir là qu'une cause accidentelle, qu'il fallait tâcher de découvrir. La malade n'avait jamais reçu de contusion sur le ventre, n'avait jamais fait de chute ayant lésé cette région ; seulement, quelque temps avant l'apparition de la tumeur, voulant soulever un lourd paquet de linge, elle avait ressenti une vive douleur au côté gauche du ventre ; mais cette douleur s'étant dissipée presque aussitôt et n'ayant pas reparu depuis, elle n'y avait attaché aucune importance, et elle n'aurait même pas songé à m'en parler, si, à force de questions, je ne l'avais remise sur la voie. Pour moi, faute de pouvoir rattacher la maladie à une autre cause, je crus devoir en faire la base de mon traitement. En conséquence, je donnai à la jeune fille six globules d'*Arnica* 18e à prendre dans autant de cuillerées d'eau, une matin et soir, pendant trois jours de suite, en la priant de revenir à la quinzaine.

A l'expiration de ce terme, le ventre n'avait pas sensiblement diminué, mais les mouvements du tronc étaient devenus un peu plus libres, et la malade pouvait se baisser plus facilement. Je crus devoir répéter le médicament, dans l'espérance qu'au bout d'une nouvelle quinzaine l'amendement que je constatais aurait fait de nouveaux progrès. Je me trompais ; les choses étaient restées dans le *statu quo*. J'eus alors recours à *Rhus* 18e, dont je donnai six globules, à prendre comme précédemment. La malade devait me rendre compte de l'effet du remède quinze ou vingt jours après ; mais, ne la voyant pas revenir, je m'adressai, pour connaître le motif de ce retard, à la personne qui me l'avait amenée. « La pauvre fille est découragée, me dit celle-ci ; elle est persuadée que vous ne la guérirez pas plus que les autres. Le docteur D..., qu'elle a vu en dernier lieu, avant de vous consulter, lui a dit qu'il ne restait plus qu'un moyen à tenter, la *ponction*, et elle paraît disposée à s'y soumettre. »

Quelque temps après, je rencontrai par hasard, chez mon imprimeur, le mari de cette dame, qui me dit en plaisantant : « Ah ! docteur, c'est comme cela que vous faites des miracles, à la sourdine ? — Des miracles ! — Hé oui ! Vous rappelez-vous cette jeune ouvrière que ma femme vous a amenée il y a trois ou quatre mois ? — Certainement. — Eh bien ! elle est guérie, si bien guérie que le docteur G..., qu'elle est allée consulter depuis, pour une légère indisposition, l'ayant examinée de près, n'a plus trouvé trace de la tumeur. » J'étais stupéfait !... « Est-ce qu'elle n'aurait pas subi d'autres traitements depuis qu'elle a cessé de venir chez moi ? lui demandai-je. — Du tout, me répondit-il ; elle n'a suivi d'autre traitement que le vôtre, et la guérison vous appartient bien légitimement. »

Un peu plus tard, le docteur G... vint lui-même me confirmer le fait, non sans m'en exprimer son profond étonnement. Une circonstance importante à noter ici, c'est que le remède n'avait commencé à manifester son action d'une manière appréciable qu'au bout de *trois semaines*. — Avis aux partisans de la fréquente répétition des doses dans les affections chroniques.

Depuis lors, la jeune fille est devenue femme et mère, sans jamais avoir rien éprouvé qui pût lui faire craindre la réapparition de son kyste. Malheureusement, elle couvait le germe d'une maladie terrible, à laquelle elle devait succomber peu d'années

après son mariage : la *phthisie pulmonaire*. J'ajoute que son père se meurt actuellement d'une énorme *tumeur squirrheuse* à l'aine, qui a déterminé l'œdème et l'immobilité du membre correspondant. — Quel rapport y a-t-il, au point de vue de la *causalité*, entre ces deux affections? Le vice *cancéreux* du père se serait-il métamorphosé chez la fille en vice *tuberculeux?* ou bien ces deux diathèses étaient-elles indépendantes l'une de l'autre? Je ne me chargerai par de résoudre la question.

Dr Chauvet.

(*A continuer.*)

CORRESPONDANCE.

Au rédacteur en chef de la Bibliothèque homœopathique.

Paris, 1er août 1869.

Excellent et savant confrère,

C'est bien, c'est noble à vous de ne pas reculer, malgré l'incrédulité du plus grand nombre peut-être de nos confrères, devant votre vieille foi dans les petites doses.

Tous nos maîtres les ont consacrées, et ils avaient leurs raisons pour cela, car non-seulement leurs observations portaient sur leurs malades, mais encore sur eux-mêmes.

Ils savaient qu'on ne doit rien nier *a priori*, et que l'expérience bien faite est le plus complet *criterium* dans les sciences qui ont le monde intérieur et l'homme pour objectifs.

Je vous ai maintes fois parlé de la cruelle affection cancéreuse qui m'a éloigné bien malgré moi pendant sept ans de mes études et de mes chers clients; je vous ai dit les tortures auxquelles elle m'avait si longtemps condamné, et *les souffrances de l'âme*, plus affreuses que celles du corps.

Eh bien! je bénis Dieu, maintenant que je me sens vivre et renaître, d'avoir autant souffert; je le bénis d'avoir bien voulu me choisir, tout indigne que je l'étais, comme instrument de la puissance de l'homœopathie et des plus faibles doses dans une affection déclarée incurable.

Je suis guéri, non sans d'horribles stigmates sur mon pauvre visage, mais cela n'est à mes yeux qu'un détail d'un mince intérêt. Je dis mieux, cette affreuse blessure reçue au champ d'honneur du travail et de l'expérimentation sur moi-même était, j'en suis convaincu, nécessaire *pour amener à la confession de la vérité les incrédules.*

Quand on verra ces glorieuses cicatrices qui se sont produites sans onguents, sans pommades, sans violents médicaments, mais bien avec nos infinitésimales, nul, à moins d'y mettre de la mauvaise foi et de récuser l'action de ses propres sens, ne pourra douter de la puissance homœopathique.

Dieu a les moyens bien à lui pour faire reconnaître la vérité.

Tout le premier, je m'incline devant sa toute-puissante volonté, bien convaincu encore une fois que je n'étais qu'un humble instrument entre ses mains.

Devant un défiguré, mais aussi un guéri de l'affreux cancer, tout doute s'évanouira, ou il faudrait nier la lumière du jour.

Maître, je bats des mains à vos vaillants efforts pour faire fructifier notre puissante et féconde doctrine.

Persévérez dans la voie où vous êtes : l'avenir, et un avenir qui n'est pas éloigné, rendra justice à vos travaux et à vos efforts de vulgarisation des saines doctrines.

Faisons tous, petits ou grands, connus ou obscurs, riches de science ou moins doués, faisons tous nos efforts, du moment que la vérité a bien voulu se faire connaître à nous, pour la proclamer, la faire connaître, admirer et bénir.

Dieu, qui veut avant tout que nous fassions largement le bien, que nous nous aimions entre nous, nous en saura gré et nous en récompensera.

A vous de cœur.

Dr Dulac.

Paris — Imprimerie Jouaust, 338, rue Saint-Honoré.

BIBLIOTHÈQUE HOMŒOPATHIQUE

MÉDECINE CLINIQUE.

—

MÉTRO-PÉRITONITE.

Notre ville a été cet hiver douloureusement impressionnée par la mort de plusieurs jeunes femmes qui, après des accouchements naturels, ont succombé par la métro-péritonite pendant la période puerpérale. Il est donc intéressant pour notre école de montrer comment la méthode homœopathique guérit ces redoutables complications, bien que n'employant aucune des médications dénommées héroïques, probablement parce qu'il faut une force surhumaine pour les supporter.

Nous savons comment nos détracteurs accueillent nos observations, niant, après guérison, la maladie, et par conséquent la médication; ils tiennent si étrangement à leurs méthodes violentes, qui aggravent la douleur et affaiblissent inconsidérément après les déperditions excessives qui suivent la parturition ! Mais nous ne nous décourageons pas dans notre apostolat de démonstration, et nous ne désespérons pas que la vérité se fasse jour enfin à travers le triple voile qu'ils maintiennent obstinément sur leurs yeux.

Mme X...., 32 ans, constitution nervoso-sanguine, est mariée depuis onze ans et a eu sept enfants. Le dernier est né le 3 février. Habituellement bien réglée, Mme X.... est sujette à des migraines et à des névralgies du gros intestin, dues probablement à un état hémorrhoïdal et à une opiniâtre constipation. A la fin de 1867, quelques mois après la précédente couche, Mme X.... avait souffert de douleurs de reins avec leucorrhée, accidents utérins qui furent attribués à des érosions du col et qu'il fut question de combattre par des cautérisations. Le mari préféra recourir aux soins du Dr Chargé, qui guérit rapidement la métrite et un rhume opiniâtre.

L'accouchement du 3 février fut naturel et sans complications; toutefois il convient de mentionner qu'il fut suivi de coliques avec expulsion de quelques caillots, et que, le 5, un fragment de placenta, qui était resté enchatonné, fut expulsé; néanmoins les coliques persistèrent en s'amoindrissant jusqu'au 7.

Mme X... avait nourri ses deux premiers enfants, qu'elle a perdus. Elle voulut essayer de nourrir le dernier, et elle avait suffisam-

ment de lait. Les lochies sanguines cessèrent le 7 et furent suivies d'une leucorrhée faiblement colorée, assez abondante. Mme X... se leva le 13, et continua jusqu'au 16 à passer plusieurs heures hors du lit.

Le 16, à quatre heures du soir, Mme X... éprouva du malaise et demanda à se coucher. En entrant dans son lit, qu'on suppose avoir été mal chauffé, elle éprouva un frisson violent et prolongé qui ne céda qu'à des moyens de réchauffement extérieur, mais fut suivi de fièvre avec chaleur à la peau, céphalalgie atroce, maux de reins, soif ardente, et justifia l'appel du médecin ordinaire de la maison, qui prescrivit des infusions chaudes, des fomentations sur le ventre, et diagnostiqua le commencement d'une maladie grave.

Le 17 au matin, en effet, l'état de la malade ne s'était pas amélioré : la nuit avait été agitée, sans sommeil ; il y avait eu un peu de délire, et le bas-ventre était fort douloureux à la pression. La leucorrhée était supprimée ; cependant les seins restaient gonflés de lait. Le médecin déclara qu'il désirait avoir le concours de deux de ses confrères les plus estimés, et qui ne sont appelés en consultation que pour les cas les plus graves. Justement inquiet, le mari de l'aveu de la malade m'appelle auprès d'elle, sans me donner aucun détail sur ce qui était projeté pour le soir même. Je vis Mme X.... à midi et demi ; elle était dans l'état suivant :

Face animée, yeux brillants, parole brève, inquiétude sur sa situation. Elle tient dans ses bras sa petite fille, qu'elle allaite pour faire cesser l'engorgement douloureux des seins. Langue blanche, soif ardente, peau chaude et sèche, 120 p. pleines, régulières. La malade se plaint de douleurs constrictives à la tête, de violents maux de reins ne permettant pas un moment de repos, et d'une sensibilité de la région sus-pubienne. On me met au courant des précédents, et surtout du frisson prolongé de la veille, et je diagnostique une métro-péritonite à son début. Je prescris *Belladonna*, cinq globules de la 30e dilution à prendre dans dix cuillerées d'eau, une cuillerée d'heure en heure jusqu'à ma prochaine visite.

Je revois la malade à neuf heures du soir et je la trouve notablement mieux : les maux de reins ont cessé complétement, la fièvre a baissé à 90 puls., la sensibilité du ventre n'a pas augmenté ; sans la céphalalgie qui persiste, et quelques légers frissons qui parcourent les reins et les membres inférieurs, la malade se sentirait tout à fait bien. Aussi n'ai-je pas été étonné d'apprendre quelques jours plus tard que lorsque la consultation demandée par le médecin traitant eut lieu vers six heures du soir, les confrères appelés ne trouvèrent rien d'inquiétant, et ne purent pas se rendre compte de la panique qui les avait fait convoquer auprès du lit de la malade, tant ils avaient confiance dans le diagnostic et le pronostic d'un confrère qui compte parmi les plus savants de notre ville.

Évidemment la consultation n'avait été demandée qu'à bon escient, et si la *Belladonna* n'avait pas âgi dans l'intervalle, la maladie, enrayée par le remède homœopathique, aurait suivi son cours et justifié la prudence du médecin ordinaire de la maison. C'est, du reste, ce qu'ont démontré les phénomènes consécutifs qui se sont succédé à partir du moment où je suis resté maître absolu de terrain, et qui ont été rapidement maîtrisés par la médication à mesure qu'ils se produisaient.

En quittant la malade le 17 au soir, je

partais pour Hyères, où m'appelait un cas grave, et je laissai pour la nuit, si les frissons et la céphalalgie persistaient, *nux vomica*, qui me paraissait approprié non-seulement aux symptômes objectifs, mais encore et surtout au caractère de la malade et à ses névralgies habituelles du gros intestin.

Le 18, je trouve un mieux marqué dans les manifestations symptomatiques générales; *Nux vomica* donné dans la nuit (trois globules de la 30e dilution dans six cuillerées d'eau, une cuillerée de quatre en quatre heures) a fait cesser la céphalalgie, les frissons, et procuré quelques heures de sommeil. Mais le bas-ventre est très-douloureux, plus que la veille au soir; la langue est recouverte d'un enduit jaunâtre, et les urines sont rares avec ténesme, et la petite quantité rendue se trouble et laisse déposer des cristaux d'acide urique. Les seins sont encore turgides, la mère n'ayant pas osé allaiter à cause de l'état fébrile. La situation ne s'étant pas améliorée le soir, je donne *Pulsatilla* trois globules 30e dil. dans neuf cuillerées d'eau à prendre de trois en trois heures.

Le 19 au matin, la sécrétion laiteuse a été supprimée. Il y a eu quelques heures de sommeil dans la nuit, mais la douleur sus-pubienne irradie vers l'ovaire droit, et la partie correspondante du ventre est en outre d'une sensibilité excessive à la moindre pression. L'état moral est mauvais, et la malade s'inquiète surtout du ténesme urinaire avec presque suppression des urines, car depuis trente-deux heures il n'en a été rendu que la valeur d'un verre à bordeaux, et avec des douleurs agaçantes et une envie presque continuelle sans résultats. Je prescris *Apis mellif.* trois globules de la 12e dilution dans six cuillerées d'eau, que l'on doit donner d'heure en heure jusqu'à rétablissement des urines, et continuer ensuite de quatre en quatre heures.

Le 20, j'apprends que dès la 2e cuillerée d'*Apis*, les urines ont coulé abondamment, sans ténesme. La nuit a été bonne, car la douleur ovarique droite a disparu, et le bas-ventre n'est plus sensible que par une pression un peu forte. Aussi le mari, surpris et charmé de la rapidité d'action des médicaments, s'est décidé à remercier le médecin ordinaire, et à me mettre au courant de ce qui s'est passé depuis que j'ai été appelé auprès de la malade. Ces renseignements étaient pour moi du plus haut intérêt, car il m'importait de réagir contre l'opinion à laquelle nos clients se laissent trop facilement entraîner, que nous traitons des maladies imaginaires, quand elles cèdent trop rapidement à nos moyens de médication.

Ici, en effet, on sera disposé à nier la métro-péritonite, parce qu'il n'y a pas eu ballonnement du ventre, et que les symptômes graves n'ont pas pu se développer; mais pour tout esprit impartial, la demande d'une consultation dès le premier jour de la maladie, et les symptômes ultérieurs que nous avons décrits, ne permettent pas le doute. Mais la démonstration de l'action bienfaisante et si prompte des doses infinitésimales devait être plus complète et plus satisfaisante pour la famille et pour moi-même.

Le 21, je trouve la malade irritable, d'humeur noire, et répondant à peine aux questions que je lui adresse. Il n'y a pas eu de selle depuis cinq jours, et ce qui complique l'état moral, c'est le chagrin profond qu'éprouve Mme X... de n'avoir pas pu continuer l'allaitement. J'avais laissé *Apis* développer pendant quarante-huit heures ses effets bienfaisants; je crois devoir donner, le 21, *Ignatia*, trois globules de la 24e dilution dans six

cuillerées d'eau, une cuillerée de quatre en quatre heures. J'avais permis depuis le 19 du bouillon, du chocolat à l'eau, et ce régime avait été bien supporté, mais sans désir de manger. La langue, du reste, conservait son enduit jaunâtre, mais le pouls ne donnait que quatre-vingts pulsations.

L'effet d'*Ignatia* fut aussi prompt et décisif que celui des précédents remèdes. En raison de la constipation habituelle, et pour ne pas exposer la malade à de dangereux efforts d'expulsion, je prescris un lavement huileux qui amène deux garderobes successives. En même temps, les idées tristes se dissipent, et pour la première fois depuis le commencement du traitement homœopathique, les lochies reparaissent d'un rouge peu foncé. Toute crainte était donc écartée du côté des organes du ventre, et la métro-péritonite pouvait être considérée comme terminée. Le ventre, en effet, était souple sans douleur à la pression la plus forte, et le pouls donnait de 62 à 66 pulsations.

Mais au moment où toute crainte cessait de ce côté, il y avait menace d'abcès au sein gauche. Un point douloureux avec gonflement se manifestait au-dessous du mamelon, et tout le sein était dur et douloureux. Le sein droit restait souple et indolore. Je prescrivis donc, le 22, *Bryonia* 3/12 et *Phosphorus* 3/30, dissous séparément dans neuf cuillerées d'eau, une cuillerée alternativement de quatre en quatre heures.

Ici encore l'effet suivit de près l'administration des remèdes. Le 23, non-seulement le gonflement et la sensibilité du sein gauche ont disparu, mais, pour la première fois, la langue n'offre plus son enduit jaune; elle est rose, et la malade éprouve de l'appétit. A ce moment les lochies rouges ont cessé, une leucorrhée blanche leur succède assez copieuse. Les mêmes remèdes sont continués alternativement le 24, et le régime est un peu modifié. Je permets de la viande grillée, des potages, et un peu d'eau vineuse pour boisson.

Le 25, j'autorise le lever sur une chaise longue, et je laisse la malade sans remèdes.

Le 26, une réapparition des douleurs dans le sein gauche, quelques sueurs exceptionnelles la nuit, me font avoir recours à *Merc. solub.* trois globules de la 30e dil. dans six cuillerées d'eau. Dès les premières cuillerées, les douleurs se dissipent et la malade peut continuer à se lever. Elle commence le 28 février à circuler dans sa maison. Le 1er mars, je donne, pour combattre la constipation et le manque d'appétit qui s'y rattache, car la langue est rose, *Sulphur*, trois globules de la 30e dil. dans trois cuillerées d'eau à prendre une cuillerée tous les matins à jeun, pendant trois jours, et, le 4, je fais ma dernière visite, la malade étant impatiente de faire sa première sortie, que par prudence et à cause du mauvais temps j'ai retardée jusque-là.

Il me semble inutile d'ajouter un commentaire aux circonstances de cette observation, d'où ressort suffisamment l'enseignement que j'en voulais déduire et qu'accepteront tous ceux qui voudront bien la lire sans parti pris.

Dr TURREL.

LETTRES
D'UN ADVERSAIRE ET D'UN CLIENT
DE L'HOMŒOPATHIE

RECUEILLIES

PAR

Le Dr ROUX (DE CETTE).

(Suite.) (1)

LETTRE VINGT-QUATRIÈME.

Il faut maintenant parler des exutoires, c'est-à-dire des plaies qu'on établit artificiellement pour obtenir une révulsion ou dérivation, ou un dépouillement d'humeurs.

Entrons dans la salle où siége avec majesté le docte aréopage (style consacré) qui porte le nom d'Académie de médecine. Deux ou trois séances nous donneront une idée de toutes les autres. Pleins de respect et de déférence pour les illustres personnages dont se compose cette assemblée, recueillons attentivement leurs paroles... Nous en entendrons de belles.

Il s'agit de la révulsion.

En abordant ce sujet, un orateur acerbe fait retentir contre tout l'édifice chancelant de la vieille thérapeutique sa voix stridente et cuivrée, à l'instar de la trompette fatale sonnant la chute et la ruine des murs antiques de Jéricho.

La forme du discours, le timbre de l'organe, signalent tout de suite le professeur Malgaigne. « Non, s'écrie-t-il, vous n'avez pas de doctrine « de la révulsion, car pour cela il vous manque : « premièrement, une théorie qui rende compte « du mode d'action des agents dits révulsifs ; « secondement, un ensemble de préceptes pra- « tiques qui en règlent l'emploi. »

Et plus loin : « Je constate avec plaisir que « les partisans des exutoires diminuent de plus « en plus parmi les médecins. A la Faculté, on « discutait il y a quelques jours le sujet d'un « mémoire pour le prix Corvisart. Je proposai le « séton : « Et où voulez-vous qu'on étudie cela ? » « me fut-il objecté. « Est-ce dans votre service ? « —Oh ! non. » Mes collègues firent des réponses « analogues à la mienne. Un seul me confia « qu'il en appliquait quelquefois, mais il me « défendit de le nommer ici, me menaçant de « me démentir. (*Longue hilarité.*)—Ce n'est pas, « dit-il, que j'y croie beaucoup ; mais c'est un « moyen qui agit sur l'imagination des ma- « lades ; il produit un effet moral. » (*Rires.*) (1)

Dans une autre séance, Malgaigne conclut ainsi : « Oui, je le dis, en terminant, à notre jeu- « nesse médicale : lorsque vous rencontrerez une « doctrine comme celle de la révulsion, qui ne « s'étaye ni de principes ni de faits sérieux, « combattez-la hardiment et ne craignez pas de « traiter légèrement une chose légère (2). »

Devant ces attaques, le professeur Velpeau fait quelques réserves en faveur du séton dans l'amaurose, mais seulement « dans les cas où « l'affection qui la détermine est mal définie. »

« Je sais bien, a-t-il soin d'ajouter, qu'il y a « là une très-grande difficulté, celle de savoir « si, lorsqu'une amaurose a été guérie après « l'application d'un séton à la nuque, c'est le sé- « ton qui a amené la guérison, ou si cette amau- « rose devait guérir toute seule. Cette difficulté « pèse sur toute la médecine, et je crois que si « l'on voulait examiner de la même manière « tous les agents dont la thérapeutique dispose, « il en resterait fort peu dans la science après « avoir subi de telles épreuves. »

C'est-à-dire qu'en fait de remèdes il ne faut pas y regarder de si près. Ainsi, pour tirer d'affaire le séton, Velpeau compromet les autres moyens en les logeant tous à la même enseigne, avec cette triste étiquette : Scepticisme.

L'orateur continue. Peut-être va-t-il développer des arguments. « Je soupçonne, dit-il, « qu'un jour arrivera où M. Malgaigne em- « ploiera lui-même les sétons et les cautères ; « car il est des maladies qui résistent à tous les « traitements. Après avoir essayé de tous les « moyens sans obtenir de résultats, à bout de « son rouleau, il se dira : « Mais je n'ai pas em- « ployé le séton. »

Pour en venir à ce moyen, il faut donc être *à bout de son rouleau ;* et si, après avoir *déroulé* le séton, l'on ne réussit pas davantage, on devra essayer n'importe quel moyen qui aura le mérite d'arriver après l'insuccès des autres et d'allonger à son tour la pacotille.

Prompt à la réplique, Malgaigne résume tout en deux mots : « Le séton convient quand on « ne sait à quoi l'on a affaire ; il convient encore « quand on ne sait quoi faire. »

(1) Voir les numéros des 1er décembre 1868, 1er janvier, 15 juillet et 15 août 1869.

(1) Académie de médecine, séance du 13 novembre 1855.

(2) Académie de médecine, séance du 8 janvier 1866.

Vient ensuite M. Bousquet, qui montre d'abord de bonnes dispositions en faveur des révulsifs ; mais la force des choses l'amène insensiblement à de singuliers aveux. « On aurait « beau, dit-il, rubéfier toute la surface du « corps, qu'on ne parviendrait pas à trancher « le cours de la plus petite inflammation. Si « vous en doutez, jugez-en par les phlegmasies « de l'extérieur, et ne profitez pas de l'obscu- « rité qui couvre celles de l'intérieur pour ac- « créditer une opinion consolante sans doute, « mais sans fondement. Soit une ophthalmie, un « clou, un phlegmon, une angine, un panaris. « On applique par voie d'expérience un vésica- « toire, un cautère, un révulsif enfin. Qu'ar- « rive-t-il? L'inflammation, si elle diminue, ne « diminuera pas assez rapidement pour qu'on « en puisse faire honneur à l'inflammation ar- « tificielle; on voit clairement qu'elles mar- « chent, chacune de son côté, comme si elle « était seule. »

M. Bousquet termine enfin par la diatribe suivante : « Après s'être flatté d'ouvrir de nouvel- « les voies, on retombe dans l'ornière, sinon des « vieilles idées, du moins des vieilles pratiques. « Ainsi se perpétue l'abus des exutoires. Il n'est « pas si loin de nous le temps où les plus jolies « femmes portaient des cautères, qu'il n'en « reste encore de nombreux exemples. Il est « vrai que la science avait mis la coquetterie « dans ses intérêts en lui persuadant que c'é- « tait le moyen d'entretenir la fraîcheur du vi- « sage et de conserver indéfiniment des airs de « jeunesse.

« Nous avons sans doute des idées plus « saines et plus sérieuses, mais elles accordent « encore trop à la révulsion. Il ne faut pas se le « dissimuler, les révulsifs sont les ressources « de l'ignorance qui ne sait que faire; ils le « sont aussi de la science à bout de moyens. »

Ceci rappelle le *bout de rouleau* de l'équivoque défenseur du séton.

« Peu de malades meurent, poursuit l'ora- « teur, soit de maladies aiguës, soit de mala- « dies chroniques, qui ne portent des sinapis- « mes et des vésicatoires ; c'est souvent un cri « de détresse, un cri d'alarme. Et cette prati- « que est si bien entrée dans les idées du peuple, « que le médecin qui y manquerait ne connaî- « trait pas toutes les ressources de son art et « n'aurait pas fait tout son devoir. »

Et il faut ménager le peuple.

Un autre académicien, trop accoutumé, dans sa nomenclature, à se servir de mots barbares, M. Piorry, vient en revanche exprimer des sentiments humains. Laissons-le dire : « Le sina- « pisme appliqué dans des cas de délire a fait « croire souvent au pauvre malade qu'il était « déchiré en morceaux; la douleur causée par « les pustules que déterminent le tartre stibié « et l'huile de croton est aussi pénible que celle « qui est provoquée par l'éruption du zona; le « vésicatoire, le cautère à demeure, sont les « sources de la plus grande incommodité, et, « en été, d'une puanteur incommode; les sétons « sont de hideuses malpropretés qui inspirent « le dégoût chez un cheval ou un chien et font « horreur chez l'homme; les moxas sont les in- « struments d'une sorte de torture que les lois « humanitaires ont bannie des arrêts de la « justice. Quand je vois sur de belles jeunes « filles la peau couverte des cicatrices qu'ont « produites les ventouses scarifiées, les vésica- « toires, etc.; quand je trouve ma propre peau « sillonnée des marques qu'y ont laissées la « moutarde, les cantharides, le tartre stibié, « les sangsues, je me demande si la médecine « ne pourrait pas être moins cruelle; si, pour « eux-mêmes, les médecins seraient aussi pro- « digues d'exutoires qu'ils le sont pour leurs « malades. »

C'est ainsi que l'honorable inventeur de la plessimétrie, habitué à percuter ses malades, frappe la poitrine de ses confrères, en disant pour eux leur *meâ culpâ*.

A tout péché miséricorde!

Salut. H.

Lettre vingt-cinquième.

En somme, le scepticisme et l'anarchie règnent publiquement au sein de la haute assemblée médicale.

Dans une circonstance solennelle s'est manifesté le découragement le plus profond. Il s'agissait de rédiger des instructions officielles pour un médecin chargé d'aller au Mexique étudier la fièvre jaune. Nommé rapporteur de la commission académique, Trousseau prononça ces paroles incroyables : « Tout d'abord, mes- « sieurs, bien que dans l'étude d'une maladie « aussi grave que la fièvre jaune, il semble « que le but le plus important soit la question « thérapeutique, votre commission n'a pas « pensé que, à cet égard, elle dût formuler rien « dans son programme. Nous savons tous com- « bien difficile il est pour les maladies les plus

« simples de s'entendre sur la question de trai-
« tement; combien les préjugés de la première
« éducation médicale, combien les opinions
« personnelles que nous avons conçues, ont
« d'influence sur la manière dont nous devons
« asseoir les bases d'un traitement; nous avons
« trop appris combien les rejetons du tronc de
« la même école ont de la peine à s'accorder
« sur les questions thérapeutiques les plus sim-
« ples en apparence, pour que nous voulions
« nous hasarder à poser même quelques jalons
« sur une route qui pourrait être suivie (1). »

Nous aurions pensé, vous et moi, qu'on pouvait au moins ébaucher quelques indications, tenter quelques efforts pour secourir les malheureux frappés de la maladie; mais nous ne sommes pas médecins, et, par-dessus le marché, académiciens et professeurs.

Trousseau se borne à prescrire la recherche des causes locales de l'épidémie.

Adoption unanime du rapport sans observation.

Eh quoi! c'est le professeur officiel de thérapeutique, l'auteur du *Traité de thérapeutique*, qui désespère ainsi de la thérapeutique! Il faut qu'elle soit bien malade.

Il en use avec la question du traitement comme les positivistes avec celles qui se rapportent à l'ordre divin; il l'écarte absolument. Et cependant, pour le corps, la thérapeutique est aussi importante que l'est, pour l'âme, la morale.

Avant que Trousseau eût affiché un pareil scepticisme, un autre académicien et professeur avait proclamé le fatalisme médical : « Sachez-le bien, disait Magendie, la maladie « suit le plus habituellement sa marche sans « être influencée par la médication dirigée con- « tre elle (2). »

Autre pays, mêmes errements. Le docteur Lombard, professeur à Liége, membre de l'Académie de Bruxelles, suit les traces des illustrations de Paris : « Dans le choléra, dit-il, « l'expérience m'a démontré qu'il faut être très- « sobre de thérapeutique active (3). »

A la bonne heure s'il s'agissait d'une maladie peu grave, déroulant ses périodes sans encombre; mais quand il y a pressant danger, danger de mort, inviter le médecin à rester en quelque sorte les bras croisés, c'est déployer un sang-froid véritablement excessif.

Ne vous semble-t-il pas voir ces doctes incrédules hausser les épaules, en se disant tout bas : « Les malades sont tous les mêmes : ces pauvres gens veulent qu'on fasse quelque chose pour les guérir. Il faut leur pardonner cette faiblesse, ce sont des ignorants! »

Au fond, il vaut encore mieux s'abstenir que d'agir à contre-sens, et de produire le mal que Broussais dénonce en ces termes : « Hahne- « mann a eu beau jeu à critiquer l'ancienne « médecine. On ne peut nier que le traitement « d'un grand nombre de maladies aiguës et « celui de presque toutes les maladies chroni- « ques n'y soient extrêmement mauvais, et pré- « cisément ce qu'ils devraient être si l'on se pro- « posait de retarder la guérison (1). »

On a fini par suivre la recommandation du savant Sprengel : « Le scepticisme en méde- « cine est, dit-il, le comble de la science, et le « parti le plus sage consiste à regarder toutes « les opinions avec l'œil de l'indifférence, sans « en accepter aucune (2). »

De là les plaintes lamentables exhalées par le défenseur officieux des *intérêts scientifiques et professionnels du corps médical*, M. Amédée Latour, qui prend le ton lugubre d'un trappiste pour répéter solennellement : *Frères, il faut mourir!* En « vérité, frères, je vous le dis, les temps appro- « chent. Quels sont ces temps? Ceux où le pu- « blic, ne croyant plus à notre médecine, que « nous nous complaisons à détruire nous-mêmes, « nous tournera le dos pour aller vers ceux qui « lui disent : — Nous croyons, nous autres; et « nous avons non-seulement la foi, mais la « puissance; nous traitons le malade et nous « guérissons la maladie. »

En proclamant ainsi leur foi, les homœopathes montrent qu'ils prennent au sérieux l'art de guérir. Ont-ils réellement la puissance curative? Ceci mérite examen : c'est à l'œuvre qu'il faut les juger; tandis que les médecins qui affichent l'incrédulité d'ores et déjà se condamnent eux-mêmes.

M. Amédée Latour continue : « Assistez à nos « discussions académiques, et, dites-le-moi, que « voulez-vous que pense le public en présence

(1) *Bulletin de l'Académie de médecine*, tome XXVIII, page 43.

(2) Discours d'ouverture, inséré dans *l'Époque* le 16 février 1866.

(3) *Gazette médicale*, tome IV, page 515.

(1) *Annales de la médecine physiologique*, t. XXIII, Discours préliminaire.

(2) *Histoire de la médecine*, traduction de Jourdan, membre de l'Académie de médecine, tome I, page 10

« de ces négations affligeantes qui pleuvent de « tous côtés ? Et remarquez que c'est de la bou- « che de ceux qu'on appelle les maîtres que « sortent les plus tristes paroles de désespoir. « Les ardeurs généreuses de la jeunesse, ar- « deurs nécessaires, sont refroidies et éteintes « sous ces douches de scepticisme à jet con- « tinu des corps savants et enseignants (1). »

En face de cette anarchie profonde, le même écrivain engage les congrès médicaux à garder le silence précisément sur les questions qui intéressent le plus le malade : « De grandes réu- « nions provoquées, dit-il, dans le but de s'oc- « cuper de la pneumonie, de la fièvre typhoïde, « etc. » (c'est-à-dire les affections les plus banales et qui devraient être le mieux connues), « n'a- « boutiraient qu'à l'exhibition du triste spec- « tacle du vague de la pratique et des divisions « des praticiens (2). »

Et nunc intelligite !... Qu'en dites-vous?

Je me résume. Après avoir démontré dans mes premières lettres l'insuffisance et les dangers de la méthode des contraires, je viens de mettre en évidence, par les aveux des hommes les plus haut placés, que l'absence de toute méthode n'engendre et ne peut engendrer que doute, confusion, instabilité, ruine. H.

Lettre vingt-sixième.

Hélas!... trois fois hélas!... Que puis-je faire, moi volontaire obscur, lorsque les chefs de l'armée allopathique abandonnent le champ de bataille? Il ne m'est pas possible d'être plus royaliste que les rois... de la science. Quand les colosses officiels, les Samsons universitaires, secouent les piliers du temple, au risque de s'ensevelir sous ses ruines, ma foi, sauve qui peut!

Mais, cependant, n'y a-t-il rien de stable dans la thérapeutique multiséculaire? Tant d'hommes de savoir et de talent n'ont-ils jamais fait d'observation profitable, d'application opportune? L'art de guérir vient-il seulement de naître hier, en sortant tout armé de la cervelle du docteur allemand? Non, non, je ne croirai jamais que l'humanité souffrante soit restée sans ressources depuis Hippocrate jusqu'à nos jours.

Adieu. A.

(1) *Union médicale*, 8 mai, année 1858.

(2) *Union médicale*, année 1865, page 370.

Lettre vingt-septième.

C'est ce que je disais moi-même au docteur, qui m'a répondu :

« Certainement de véritables cures ont eu lieu dans tous les temps, et l'art n'a jamais été complétement privé de moyens utiles. Malheureusement les résultats avantageux ont toujours été entremêlés d'échecs, sans qu'on pût distinguer la cause réelle des uns et des autres. C'est qu'on manquait d'une loi souveraine, d'un principe lumineux capable d'éclairer tout l'horizon de la science. Dès lors les succès obtenus par d'heureuses rencontres demeuraient inféconds pour l'avenir, et les médicaments les plus vantés éprouvaient de singulières vicissitudes dans la faveur publique : d'où l'empire de la mode, l'inconstance des opinions et l'envahissement du scepticisme.

« On a commencé par abuser des meilleurs remèdes : premier tort; on a fini par les abandonner : nouvelle faute.

« Outre la véritable méthode thérapeutique, quelquefois appliquée par hasard, sans qu'on s'en rendît compte, il y a toujours eu des moyens indirects, des voies détournées, des expédients dont on a tiré parti faute de mieux. « On peut, « dit l'illustre Barthez, guérir par différentes « méthodes des sujets placés sensiblement dans « les mêmes circonstances ; mais ces méthodes « sont plus ou moins approchantes de la per- « fection. C'est ainsi que dans la science de la « médecine, comme dans les sciences mathé- « matiques, le même problème peut avoir plu- « sieurs solutions qui diffèrent par leur élé- « gance et leur brièveté (1).

« Pour le dire en passant, je ne sais si les malades trouvent *élégante* l'application de vésicatoires et de sangsues; mais, à coup sûr, ils ne la trouvent pas commode.

« Il peut se faire, à la rigueur, que la force vitale tourne à son profit les moyens les plus imparfaits. De là l'ingénieuse comparaison de Baglivi assimilant la nature, qui, pour sortir du gouffre de la maladie, profite instinctivement des secours les plus grossiers, l'assimilant, dis-je, à une personne tombée dans un puits, laquelle s'accroche à la première perche venue qu'on lui tend, et manœuvre à tâtons dans les ténèbres pour remonter hors du précipice.

(1) *Traité des maladies goutteuses*, préface, page 9.

Mais en pareil cas ne vaut-il pas infiniment mieux apporter un flambeau et une échelle?

« C'est ce qu'a fait Hahnemann. Le flambeau qu'il présente, c'est la loi directrice ; l'échelle qu'il fournit, c'est le médicament approprié.

« Immense découverte ! œuvre magnifique ! »

Le docteur parlait encore que déjà je prenais la plume pour vous transmettre ses réflexions.

Tout à vous. H.

LETTRE VINGT-HUITIÈME.

Eh bien, révélez à mes yeux cette éclatante lumière; faites-moi toucher du doigt ces instruments de salut. Peut-être aurez-vous plus de peine à y parvenir qu'à me signaler à tout propos les tâtonnements et les mécomptes des pratiques anciennes.

« *La critique est aisée et l'art est difficile.* »

Après avoir exhibé les démolitions opérées par les conservateurs en titre, étalez enfin au grand jour les murs et le couronnement de votre édifice.

Il ne suffit pas, comme vous l'avez fait, d'en établir les bases en fondant sur la réaction vitale la méthode des semblables ; il faut exposer les résultats obtenus par l'emploi de cette méthode. *A fructibus cognoscete.*

Citez-moi des faits authentiques, d'irrécusables témoignages.

Vous m'avez montré les personnages officiels s'escrimant contre l'allopathie : c'est assez fort. Pourriez-vous me les montrer venant en aide à la loi de similitude? Ce serait un tour de force beaucoup plus étonnant.

Voyons si vous en êtes capable ! A.

LETTRE VINGT-NEUVIÈME.

J'accepte le défi. Le docteur m'y autorise.

Je ne demande que le temps de fouiller à mon aise dans la gibecière de ce chasseur infatigable qui, pour la capture du gibier homœopathique égaré sur le terrain officiel, a largement tendu ses filets, prenant son bien où il le trouve.

La chasse est bonne; vous verrez. H.

(*La suite de ces lettres prochainement.*)

MÉMOIRE

Adressé à l'Académie des Sciences, en 1866

SUR LES

MEILLEURS MODES D'APPLICATION DE L'ÉLECTRICITÉ DANS LES MALADIES

Par le Dr PAUL PITET, ancien interne des hôpitaux de Paris.

(2e article.)

De toutes les actions qui viennent d'être récapitulées il résulte que *le courant continu constant*, en outre de son action spéciale sur les vaisseaux et tissus congestionnés, opère et modifie en qualité d'agent sédatif direct, de réfecteur des forces, absolument comme s'il donnait lieu à une assimilation du fluide dégagé au profit des organes et de tout l'organisme; tandis qu'au contraire, *les courants induits*, selon leur intensité, par les désordres qu'ils suscitent, le brisement et la faiblesse qu'ils produisent, l'aggravation notable que souvent ils déterminent dans l'état phénoménal auquel il s'agit de remédier, paraissent agir d'une manière spoliative, comme s'ils provoquaient une véritable élimination fluidique aux dépens de l'économie. Aussi je me range complétement à l'opinion de MM. Favre et Ferran, qui les premiers ont émis cette idée, que les *courants induits interrompus ont pour effet de déterminer une induction d'ordre secondaire ou tertiaire* aux dépens du fluide électrique des organes à travers lesquels ils circulent, comme ils le font en dehors de l'organisme vivant.

Pour ma part, j'ai plusieurs fois constaté que, même dans les simples cas de douleurs rhumatoïdales des muscles ou du tissu cutané, l'application trop prolongée d'un courant induit d'énergie modérée n'était suivie d'amélioration qu'après une aggravation de

douze à quinze heures, lorsque parfois elle ne restait pas d'abord sans effet.

Dans un cas de paralysie du mouvement par cause interne, et un autre de paralysie partielle de la sensibilité générale de cause indéterminée, les courants induits de moyenne énergie semblèrent manifestement achever d'éteindre les restes de contractilité et de sensibilité existants, bien loin de les rétablir. Brown-Séquard a fait des remarques analogues.

C'est donc avec un sentiment de juste défiance que j'ai abordé l'étude des *courants induits interrompus;* et si j'ai entrepris de nouvelles expériences, c'est avec la conviction bien arrêtée que l'unique moyen d'en obtenir des résultats avantageux était de se rapprocher de la nature, qui dans ses opérations sur les organismes met en œuvre, non des courants énergiques et soudains, mais des actions insensibles et à longues évolutions.

Avant donc de tenter une étude nouvelle des *courants continus*, étude déjà si avancée grâce aux travaux de M. Rémak, je me suis proposé de rechercher, par un nouveau mode d'expérimentation, quel parti avantageux la médecine peut tirer des courants induits. Mais, convaincu par les expériences de nos devanciers, et les miennes propres, des inconvénients inhérents aux courants induits énergiques, notamment de leur action spoliatrice, *j'ai dirigé mes recherches sur les effets des courants induits les plus faibles*, c'est-à-dire ceux qui ne signalent leur passage que par un léger frémissement vibratoire à la peau, dans les couches musculaires par de faibles contractions, et sur la langue par une saveur picotante et acidule parfaitement supportable. Le nouvel appareil de M. Morin (1) est gradué de manière à traduire ces simples effets à des degrés divers, selon les cas et les exigences dues aux réceptivités individuelles.

Le véhicule préféré pour mettre en mouvement le fluide inducteur est le bichromate de potasse en solution dans l'eau aiguisée d'acide sulfurique dans les proportions suivantes: eau, 1,000 grammes; bichromate de potasse, 60; acide sulfurique, 80.

Les électrodes dont je me sers de préférence consistent en plaques métalliques de forme ovalaire, de 5 à 6 centimètres dans le sens du plus grand diamètre, sur un demi-millimètre d'épaisseur. Ces plaques, appliquées sur la peau sans être préalablement humectées, provoquent, au moment du passage du courant, un frémissement léger, une sorte de susurrus qui augmente au bout de quelques minutes, à mesure que la moiteur de la peau se répand sur la surface de contact et que le passage du courant est rendu plus facile. Cette sensation est plus marquée au pôle négatif, où elle se traduit en picotements, si l'intensité du courant dépasse un peu le degré d'énergie auquel je le borne, et si la région est de celles qui sont abondamment pourvues de ramifications nerveuses. Les électrodes étant appliquées avec une pression modérée, le courant traverse le tégument externe, pénètre dans la couche musculaire, et y détermine tantôt des contractions rapides, tantôt des contractions permanentes, selon la position des électrodes relativement aux ramifications et aux troncs des nerfs. Lorsque l'application des électrodes est d'un parfait parallélisme avec les surfaces sous-jacentes et qu'elle se fait avec une pression suffisante, il est des moments où le courant traverse les couches musculaires sans les faire contracter, pénétrant jusqu'aux organes internes

(1) Morin, fabricant d'appareils électriques, rue Séguier, 14.

sans provoquer la moindre sensation. Dans cet état, un mouvement léger vient-il faire osciller l'électrode positive, les contractions musculaires se réveillent, pour cesser de nouveau lorsque la plaque métallique a repris son parallélisme avec les parties sur lesquelles elle est appliquée.

Lorsqu'ils circulent sur le passage d'un tronc nerveux, ces courants si faibles suffisent néanmoins pour provoquer au loin des engourdissements et des contractions dans les régions où ses ramifications se distribuent.

Dans les altérations du mouvement et de la sensibilité, j'applique le plus ordinairement l'électrode négative sur le point affecté, et la positive sur la partie du tronc nerveux la plus rapprochée de son origine centrale.

Dans aucun cas je ne promène les électrodes sur les organes : *je les laisse constamment en permanence au point de leur application*, me bornant parfois à varier de cinq en cinq minutes la position de l'électrode négative, lorsque l'étendue des parties affectées l'exige.

Premières applications des courants induits insensibles; points de pleuro-pneumonies chroniques, superficielles et circonscrites; apposition des électrodes à demeure (règle générale).

Ce fut sur moi-même que fut faite la première épreuve des *courants induits insensibles*. (1er et 2e degrés de l'appareil électro-médical de M. Morin.)

1° Au printemps de l'année 1854, à la suite de plusieurs refroidissements contractés coup sur coup à deux ou trois jours d'intervalle, je fus atteint d'une bronchite capillaire aiguë dont la marche redoutable fit craindre un moment à plusieurs de mes confrères l'invasion d'une phthisie galopante (1). Depuis cette époque, il m'était resté certains désordres qui, bien que n'ayant cessé de rétrograder sans cesse sous l'influence d'une médication vigilante, conservaient néanmoins, même après des années, une intensité assez grande pour m'inspirer de grandes inquiétudes.

Plus intenses et plus durables au printemps, ces accidents, presque constants pendant les quatre à cinq premières années, n'apparaissaient plus depuis que par périodes séparées par des semaines, ou même des mois.

Ils étaient caractérisés par les phénomènes suivants : douleur presque permanente et ulcérative, dans une étendue de 4 à 5 centimètres, à la partie moyenne du sommet antérieur du poumon gauche, à 2 ou 3 centimètres du bord inférieur de la clavicule. Cette douleur était souvent accompagnée de tiraillements douloureux qui me donnaient le sentiment d'une traction exercée sur le poumon, glissant comme retenu par des fausses membranes; elle coexistait avec une souffrance analogue, mais plus sourde, dont le siége était à la partie moyenne de l'omoplate du même côté, près de son bord interne, et à laquelle se joignaient constamment des tiraillements le long de la partie interne du bras, et du bord cubital de l'avant-bras jusqu'aux extrémités des trois derniers doigts. Une angoisse morale extrêmement pénible accompagnait ces diverses sensations. J'en attribuais la cause à des points circonscrits de pleuro-pneumonie chronique et superficielle.

Secousses rares et faibles de toux courte, sèche, accompagnée, surtout le matin, d'ex-

(1) Trois de mes frères et une sœur ont succombé à la phthisie pulmonaire; l'un d'entre eux a une phthisie aiguë.

pulsion de mucus albumineux mêlé de masses plus denses, muco-puriformes, verdâtres ou grisâtres, quelquefois striées de sang.

Frilosité à toute température; froid dans le dos, et frissons imperceptibles, particulièrement de trois à six heures de l'après-midi; chaleur générale augmentée le soir; froid interne la nuit, et vers le matin sueurs abondantes, particulièrement à la poitrine.

La percussion ne m'avait jamais rien révélé; mais, pour être complet, je dois dire n'avoir jamais osé me laisser ausculter par un confrère.

Bien que n'ayant jamais cessé de décroître, par leur persistance et la ténacité de leur retour, ces phénomènes étaient pour moi une cause permanente d'inquiétude et comme une incessante menace. Aussi, en octobre 1864, je résolus d'essayer ce que pourrait sur eux le courant le plus faible de l'appareil d'induction de M. Morin. Un soir donc, l'électrode négative fut placée à la partie moyenne de l'omoplate gauche, et la positive au niveau de la partie moyenne et antérieure du poumon gauche, *loco dolenti*, et je pressais sur la première par le poids du corps appuyé sur un fauteuil, et sur la seconde avec la main fortement appliquée, afin de rendre plus pénétrante l'action du courant. Cette première application fut de vingt minutes. Le lendemain, je fus agréablement surpris en constatant que la douleur était considérablement atténuée. Les jours suivants je cessai tout à fait de la ressentir; le mouvement fébrile qui l'accompagnait avait disparu. Alors, pour donner de la stabilité au résultat de cette première application, le quatrième jour, je réitérai l'emploi du courant pendant un quart d'heure. J'y revins après sept jours d'intervalle; puis tout disparut. Mais, au printemps de l'année 1865, la douleur s'étant de nouveau réveillée, bien que beaucoup plus faible qu'autrefois et délivrée du cortége des phénomènes généraux qui l'accompagnaient, je renouvelai l'usage du courant induit du deuxième degré, une fois tous les cinq à six jours, pendant quatre semaines, et depuis cette époque elle a complétement cessé de se faire sentir.

(*La suite au prochain numéro.*)

OBSERVATIONS

RECUEILLIES AU

Dispensaire homœopathique gratuit de Saint-Laurent.

(Suite.)

N° 11. — 26 novembre 1862. — Mlle Nalter (Coralie), rue de la Fidélité, n° 3. Treize ans; non réglée; depuis trois semaines, coqueluche spasmodique arrivée à la période convulsive; a fait usage de plusieurs sirops sans le moindre succès. Les quintes sont plus fréquentes après la prise d'aliments, dont elle rejette la plus grande partie, avec des glaires et quelques stries de sang; face rouge et tuméfiée; yeux larmoyants. — *Drosera* 12e, gutta j. Une cuillerée après chaque quinte.

2 décembre. — Dès le second jour du traitement, les quintes se sont éloignées et ont diminué de violence; cessation des vomissements. —*Drosera* 24e, gutt. j. Une cuillerée après chaque quinte.

18 février 1863. — La guérison de la coqueluche a été constatée après la prise de la deuxième potion de *Drosera*.

Dans le courant de janvier 1863, sous l'influence d'un refroidissement des pieds, les règles, qui avaient fait une première apparition, ont été supprimées brusquement, et il est survenu des vomissements et des crampes d'estomac. — *Pulsatilla*, 3/30. Deux cuillerées.

25 *idem*. — Dyspepsie; palpitations de cœur; bouffées de chaleur au visage; envies de pleurer, sans motif. — *Pulsatilla* 12e, gutt. j. Deux cuillerées.

11 mars. — Amélioration générale; réveil de l'appétit; retour des forces; cessation des pal-

pitations; l'humeur est plus égale; boulimie. — *Calc. carb.*, 4/30. Deux cuillerées.

25 mars. — Les règles ont reparu et leur durée a été de trois jours sans la moindre souffrance; les fonctions de l'appareil digestif s'exécutent de la manière la plus normale. — Guérison constatée.

N° 12. — 11 juin 1862. — Mlle Louise Mongruelle, employée dans une fabrique de parfumerie. Seize ans; non réglée; bonne santé habituelle, toutefois a été souvent affectée d'ophthalmies dans son enfance, mais n'en a plus éprouvé depuis l'âge de sept ans; récidive depuis huit jours; conjonctivite et kératite légère, avec photophobie et larmoiement. — *Apis mellif.* 6e, gutt. j. Deux cuillerées par jour.

18 juin. — Amélioration. — *Apis mell.* 12e, gutt. j. A prendre de la même manière.

25 *idem.* — L'amélioration a progressé. — *Apis mell.* 18e, gutt. j. pour 150 grammes. Une cuillerée par jour.

9 juillet. — Guérison constatée.

N° 13. — 22 février 1865. — M. Albert (Narcisse), rue du Faubourg-Saint-Denis, 107. Dix-neuf ans, aide-cuisine; toux fréquente depuis cinq à six ans; expectoration épaisse, jaunâtre et abondante; aggravation en se mettant au lit et pendant la nuit; la toux est provoquée par des picotements dans la gorge. — *Sulfur*, 3/30. Deux cuillerées.

8 mars. — Aggravation.

22 *idem.* — Il tousse encore la nuit; expectoration facile et abondante à la suite des quintes; gêne de la respiration, qui devient sifflante. — *Hepar-Sulf.*, 4/100. Deux cuillerées.

12 avril. — Il tousse un peu moins depuis deux jours; respiration plus libre.

3 mai. — La toux est plus fréquente le matin et le soir, et elle s'accompagne de secousses douloureuses à la tête. — *Nux vom.*, 3/30.

24 *idem.* — Mieux pour la toux et l'oppression; diminution des crachats; démangeaison sur tout le corps; insomnie; constipation. — *Sulfur*, 4/30. Deux cuillerées.

14 juin. — Peu de progrès, bien que le malade se trouve mieux.

5 juillet. — La toux se manifeste avec une nouvelle violence depuis quelques jours, surtout le matin et le soir; chatouillement dans la gorge et oppression. — *Sulfur*, 4/500. Deux cuillerées.

19 juillet. — Amélioration notable.

9 août. — Le malade a remarqué que la toux est plus particulièrement provoquée par les mouvements. — *Bryonia*, 4/30. Trois cuillerées.

23 *idem.* — La dernière potion a beaucoup amélioré la toux; mais l'oppression et la constipation restent les mêmes. — *Lycopodium*, 4/30.

20 septembre. — Albert est venu annoncer sa guérison.

N° 14. — M. Aubert, rue Faubourg-Saint-Denis, 76, âgé de trente-huit ans, employé à la manufacture de chaussures à vis, s'est présenté le 26 octobre 1864; dyspepsie chronique caractérisée par un brûlement à la région épigastrique; ballonnement des intestins; éruption sur le creux de l'estomac de petits boutons pruriants; alternatives de constipation et de diarrhée; faiblesse extrême des jambes; courbature générale. — *Nux vom.*, 3/30. Deux cuillerées.

9 novembre. — Légère amélioration; le brûlement au creux de l'estomac persiste.

26 *idem.* — Les boutons s'effacent; toujours le brûlement et le ballonnement.

7 décembre. — La sensation de brûlement remonte jusqu'à l'œsophage; constipation très-rebelle; quelques gorgées d'eau fade reviennent dans la bouche. — *Nux vom.* 18e, gutt. j. Deux cuillerées.

14 *idem.* — Amélioration notable de tous les principaux symptômes.

21 *idem.* — La constipation a cessé; les boutons ont disparu ainsi que le brûlement; abondance de vents dont l'expulsion procure du soulagement; encore du ballonnement. — *Lycopodium*, 4/30.

28 *idem.* — Guérison constatée.

N° 15. — Mlle Delavelle (Augustine), plumassière, rue Faubourg-Saint-Martin, 220, âgée de dix-huit ans, s'est présentée le 31 mai 1865. Depuis l'âge de treize ans les règles ont paru à des époques irrégulières; elles sont peu abondantes mais bien colorées; constipation habituelle; appétit développé; dureté de l'ouïe. — *Pulsatilla*, 4/30. Deux cuillerées.

14 juin. — Elle entend un peu mieux; les règles sont en retard; palpitations de cœur; frissons fréquents. — *Pulsatilla* 18e, gutt. j. pour 150 grammes. Deux cuillerées.

28 *idem.* — Retour des règles plus copieuses; elle entend mieux.

12 juillet. — L'influence des variations atmos-

phériques sur l'ouïe est très-marquée; ainsi, par un temps humide, la surdité augmente beaucoup. — *Sulfur*, 4/30. Deux cuillerées.

2 août. — Les règles sont venues les 19 juillet et ont duré quatre jours; sang bien coloré et en petite quantité; dysécie presque nulle.

16 *idem.* — Amélioration générale; il n'y a plus de constipation, mais, au contraire, deux selles molles par jour. — *Calcarea carbon.*, 4/30.

13 septembre. — L'amélioration se soutient; il y a eu seulement quelques palpitations de cœur qui n'ont pas duré; quelques accès de boulimie. — *Calc. carb.*, 4/800. Une cuillerée chaque matin.

15 novembre. — L'ouïe et les règles sont devenues normales.

13 décembre. — Guérison constatée.

N° 16. — Mme Gateau, rue des Vinaigriers, 86, âgée de trente-cinq ans, s'est présentée le 30 mars 1864. Eczéma des mains depuis cinq ans; prurit violent, la nuit, à la chaleur du lit; surtout lorsqu'elle a été obligée de toucher à l'eau; on remarque quelques crevasses ou gerçures aux plis des doigts. — *Ars. alb.*, 4/30. Deux cuillerées.

6 avril. — Aggravation du prurit.

20 *idem.* — Légère amélioration.

11 mai. — L'amélioration a augmenté pour la main gauche, mais la droite est dans le même état. — *Rhus*, 4/100.

25 *idem.* — Nouvelle aggravation du prurit; rhagades entre les doigts de la main droite; éruption humide au niveau des deux derniers métacarpiens.

8 juin. — Amélioration notable.

22 *idem.* — État stationnaire. — *Graphites*, 4/30.

13 juillet. — La main gauche va mieux; même état de la droite; tiraillements d'estomac; leucorrhée âcre et cuisante. — *Sepia*, 4/30.

3 août. — Amélioration très-appréciable.

31 *idem.* — Cessation de la leucorrhée, constipation; céphalalgie sus-orbitraire. — *Sulfur*, 4/30.

14 septembre. — Elle se croit guérie, parce que les rhagades sont cicatrisées et qu'elle n'éprouve plus de prurit à la chaleur du lit, mais on remarque encore quelques écailles à la face dorsale de la droite. — *Graphites*, 4/200. Une cuillerée.

5 octobre. — Mieux très-sensible.

11 janvier 1865. — Du 5 octobre au 11 janvier 1865, il ne reste plus que l'espace interdigital du médius et de l'annulaire de la main droite qui soient le siége d'une crevasse. — *Merc. solub.*, 4/30. Deux cuillerées.

15 février. — Retour de plusieurs crevasses à la face dorsale des doigts. — *Graphites*, 4/500.

15 mars. — Amélioration marquée.

25 avril 1866. — Durant une année Mme Gateau a été guérie; l'état général excellent; la peau des mains n'a pas offert la plus légère trace d'eczéma.

Depuis deux à trois semaines, après un lessivage à l'eau de javelle, récidive des gerçures, au niveau de l'articulation des doigts avec le métacarpe; prurit et brûlement qui forcent à gratter sans cesse. — *Graphites*, 4/500. Une cuillerée chaque matin.

3 octobre. — Mme Gateau a contracté un coryza fluent, pour lequel il lui est prescrit une potion de *Pulsatilla*, 4/18.

Les mains sont entièrement guéries.

N° 17. — Bultel (Constant), rue du Faubourg-St-Denis, n° 50, âgé de quinze ans, s'est présenté le 4 janvier 1865. Herpès circiné à la face, au front et au cuir chevelu, se compliquant de pityriasis. — *Sulfur*, 3/30.

18 janvier. — Légère amélioration.

1er février. — L'amélioration continue.

18 *idem.* — État stationnaire. — *Sulfur*, 4/200.

5 avril. — Retour de l'herpès qui s'était effacé. — *Sulfur*, 4/500.

26 *idem.* — Amélioration notable, il n'y a plus que quelques taches légères au visage.

31 mai. — Nez rouge, gonflé; narines excoriées. — *Ignat.*, 4/30.

14 juin. — Amélioration.

28 *idem.* — Encore du prurit au nez; état général excellent.

12 juillet. — Éruption de boutons papuleux au visage. — *Sulf.*, 4/500.

26 *idem.* — Un peu de mieux.

9 août. — L'amélioration se maintient et progresse.

23 *idem.* — Éruption de boutons pruriants sur le sternum; ceux de la face ont diminué très-sensiblement. — *Calcarea carbonica*, 4/30.

27 septembre. — Amélioration générale, et surtout du prurit.

18 octobre. — La face est nette et les boutons du sternum tendent à s'effacer.

15 novembre. — État stationnaire. *Carbo veg.*, 4/30.

10 janvier 1866. — Il ne reste plus aucune trace d'éruption. La guérison est constatée.

N° 18. — Pomard (Émile), âgé de neuf ans, passage Dubail, 18, s'est présenté le 29 mars 1865. Ophthalmie double depuis son enfance; l'œil gauche est resté plus malade que le droit; cet œil est chassieux, et tous les matins les paupières sont agglutinées. — *Graphites*, 4/30.

12 avril. — Rougeur, gonflement; ulcération des paupières de l'œil gauche. — *Arsen. album*, 4/30.

26 *idem.* — Légère amélioration des paupières.

10 mai. — L'amélioration progresse chaque jour sous l'influence d'*Arsenicum*.

24 *idem.* — L'enfant n'a point d'appétit; larmoiement; cuisson autour des yeux. — *Apis mellif.*, 4/12.

14 juin. — Le bord libre des paupières de l'œil gauche est rouge et un peu ulcéré. — *Ignatia*, 4/30.

21 *idem.* — Amélioration.

12 juillet.—Gonflement douloureux du creux de l'estomac; constipation, nausées. — *Sulfur*, 4/30.

9 août. — L'œil gauche est mieux, quoiqu'il soit encore un peu rouge; il n'y a plus de douleurs d'estomac ni de nausées; deux selles molles dans la journée. — *Calc. carb.*, 4/30.

23 *idem.*— La rougeur de l'œil, qui avait d'abord augmenté, a complétement disparu; l'appétit est normal.

6 septembre. — L'amélioration se soutient.

20 *idem.* — Va de mieux en mieux.

25 octobre. — Epiphora déterminé par un courant d'air. — *Euphrasia off.*, 4/12.

13 décembre. — Guérison constatée.

N° 19. — Mme Ollentheim (Eugénie), 10, rue du Chaudron, âgée de vingt-cinq ans, lingère, s'est présentée le 30 novembre 1864. Douleurs erratiques dans le dos, la poitrine et quelquefois dans les bras. L'invasion de ces douleurs remonte à plusieurs années; les mains sont toujours froides et les doigts morts; vertiges quand elle se mouche; bourdonnements d'oreilles; règles en avance, mais peu abondantes; leucorrhée dans l'intervalle; palpitations de cœur. — *Pulsatilla*, 4/18.

7 décembre. — Les douleurs ont diminué, mais la faiblesse est toujours très-grande.

21 *idem.* — Il ne lui reste que des vertiges en se mouchant. — *Pulsatilla*, 4/30.

18 janvier 1865. — Ballonnement de l'estomac après les repas; constipation; appétit normal. — *Nux vom.*, 4/30.

8 février. — Le ballonnement et la constipation ont cessé. La malade se déclare guérie.

N° 20. — 23 mars 1864. — M. Oudotte, 14, passage Montier, Petite-Villette, âgé de soixante-sept ans, s'est présenté. Insomnie depuis deux ans; agitation; douleur dans le genou droit, s'étendant jusqu'au pied; battement lent; dureté de l'ouïe à la suite d'une contusion à la tête. — *Causticum*, 4/30.

6 avril.—Retour d'un peu de sommeil; amélioration des douleurs.

20 *idem.* — L'amélioration a progressé.

4 mai. — Douleurs dans les articulations des membres inférieurs; ouïe moins dure. — *Causticum*, 4/200.

18 mai. — Un peu mieux.

8 juin. — Disparition des douleurs; il entend facilement pour peu qu'il prête un peu d'attention. — *Caustic.*, 4/500.

10 août. — Pendant qu'il prenait la dernière potion de *Causticum*, il a ressenti un point douloureux au côté gauche de la poitrine, mais qui n'a eu qu'une courte durée. Aujourd'hui il se déclare complétement guéri.

Dr Serrand.

(*A continuer.*)

CARACTÉRISTIQUES

DES MÉDICAMENTS.

(Extrait du *Am. Journ. of hom. materia medica.* Juillet 1869.)

Benzois Acid. — Pendant la nuit, une douleur de goutte commence à se faire sentir à l'articulation du gros orteil du pied droit; dans le jour qui suit, cette douleur diminue tant soit peu; vingt-huit heures après l'apparition de cette douleur, le sujet peut marcher, sortir, et en même temps il cesse de remarquer dans ses urines un sédiment blanc. — *C. Hering.*

Bismuth. — L'eau est rejetée par le vo-

missement aussitôt qu'elle arrive dans l'estomac, dans les cas de diarrhée d'été. — *C. Hering.*

CALCAR. PHOSPH. — Toutes les fois qu'il essaye de manger, mal au ventre, colique. — *G. Bute.*

CHAMOMILLA. — Pénibles douleurs de pression, en haut; — elle a chaud et elle a soif; — elle est de mauvaise humeur et toujours prête à gronder. — *Guernsey.*

CHAMOMILLA. — Extrême sensibilité après l'abus du café et de l'opium. — *Stapf.*

CHAMOMILLA. — Orages de la dentition chez les enfants; toux sèche; inquiétude la nuit; chaleur; soif vive; il geint; respiration rapide et bruyante; secousses dans les jambes ou tressaillements dans tout le corps; convulsions.

CONIUM. — L'urine coule, s'arrête et coule de nouveau. — *Guernsey.*

KALI BICHROM. — Piqûres d'aiguilles dans l'oreille gauche. — *Lippe.*

KRÉOSOTE. — Mauvaise odeur provenant de dents cariées.

LYCOP. — Il a faim, mais il est rassasié presque aussitôt qu'il a senti le besoin de manger; avec constipation, vertige, éructations de gaz sans goût. — *J. Jeanes.*

LYCOP. — Ecoulement de sang par les parties génitales, toutes les fois qu'il va à la garde-robe, que les selles soient dures ou molles; cet écoulement tend à augmenter. — *Guernsey.*

MAGN. CARB. — Faiblesse du bras droit, avec douleur dans l'épaule, sans gonflement ni sensibilité.

MAGN. MURIAT. — Les selles se divisent en petits morceaux, aussitôt qu'elles ont traversé la marge de l'anus.

NITRUM. — Elle ne peut boire par manque de respiration; elle boit seulement en buvottant, à petits coups. — *Granvolg.*

Les petits enfants saisissent des deux mains la tasse ou le verre et boivent avec avidité, mais une goutte après l'autre. — *C. Hering.*

RHUS. — Faiblesse paralytique des membres inférieurs; elle ne peut les diriger à son gré. — *Guernsey.*

SANGUIN. CAN. — Douleur rhumatismale au bras droit, en haut et à l'épaule; avec aggravation au lit, la nuit; il ne peut lever le bras; le pire est quand il remue et se tourne dans le lit. — *J. Jeanes.*

SEPIA. — Pression en bas dans les parties sexuelles; elle croise les cuisses comme pour retenir en dedans des organes prêts à en sortir. — *Guernsey.*

SILICEA. — Nausées et vomissements pendant la grossesse, si précédemment les règles ont toujours été accompagnées de palpitations de cœur. — *Guernsey.*

STRAMONIUM. — Parlotterie continue, dévote le plus souvent; supplications sur supplications; dans les cas de dysménorrhée. — *Guernsey.*

SULPHUR. — Il ne peut rester couché sur le dos, parce que le sang lui monte à la tête; cauchemar. — *H. N. M.*

SULPHUR. — Vertige en montant les escaliers. — *H. N. M.*

(Traduction du Dr CHARGÉ.)

SOUSCRIPTION

POUR LA FONDATION ET L'ENTRETIEN

D'UN PETIT HOPITAL HOMOEOPATHIQUE HAHNEMANNIEN

A PARIS

Continuée par la Société médicale Hahnemannienne.

(Dixième liste.)

4e liste du Dr Leboucher :

Mme Harrismendi (du Brésil).	20 fr.	
M. Laporte (du Brésil). . .	20	
M. Leboucher, professeur .	20	
M. Mugnier.	500	
	560	
Listes précédentes . . .	14,195	70
Total	14,755	70

Paris — Imprimerie JOUAUST, 338, rue Saint-Honoré.

BIBLIOTHÈQUE

HOMŒOPATHIQUE

MA CONVERSION A L'HOMŒOPATHIE

(Suite.) (1)

—

Je vais maintenant exposer les motifs qui m'ont déterminé à quitter Bourgueil et mon hôpital, pour me conduire à Tours.

Je dois déclarer d'abord que cette importante décision avait été prise par moi bien avant mon initiation à l'homœopathie, qui n'a fait en réalité que la confirmer. La cause première et capitale de mon changement de résidence a été le soin de l'éducation de mon fils, dont la santé délicate et les fréquentes maladies s'accommodaient mal du régime de pension. Homœopathe ou allopathe, je devais donc fatalement me faire Tourangeau. Seulement, tandis que, dans le dernier cas, je n'aurais fait que grossir le nombre déjà trop considérable des empiriques officiels, j'avais à remplir, dans le premier, une mission importante, celle de faire rayonner du centre aux extrémités de ma province la lumière homœopathique, que je considérais, que je considère encore comme seule capable de dissiper les ténèbres médicales.

Que me restait-il à faire, d'ailleurs, sur le petit théâtre que je quittais? Pas grand chose. Trois médecins, sur sept, y pratiquaient l'homœopathie, et je croyais avoir mis en mains sûres le service de l'hôpital. De plus, ma sphère d'influence était là des plus restreintes, puisqu'elle ne pouvait guère dépasser les limites de mon canton.

Bien différente était, sous ce dernier rapport, la position de Tours, point de convergence de tout le département, et où la doctrine hahnemannienne, à peine connue, réclamait un représentant. Je m'attendais bien à rencontrer des difficultés, plus ou moins sérieuses, dans l'exécution de mon plan de campagne, mais mon énergie était au niveau, et, quelles qu'elles fussent, je me sentais assez fort pour les vaincre si elles se présentaient. Je tenais, avant tout, en me posant résolûment en adversaire de mes amis

(1) Voir plus haut, page 270.

de la veille, à leur faire savoir et bien comprendre *pourquoi* je me séparais d'eux, après avoir si longtemps cheminé dans les mêmes sentiers.

Ce fut là l'origine de l'ouvrage que je publiai, quelques mois après mon arrivée à Tours, sous ce titre : *L'Avenir de l'homœopathie, lettres à M. le docteur Bretonneau.* Pourquoi cette adresse, à propos d'homœopathie? Pour deux motifs : d'abord parce que Bretonneau était sans contredit la personnalité la plus éminente de l'allopathie française, et que je tenais à viser haut; ensuite, parce que je n'avais pas oublié ma promesse de le remercier, en temps opportun, des jolis compliments qu'il avait adressés devant moi à CETTE DAME.

Ces *lettres*, parues en trois séries successives, parce que les bornes dans lesquelles j'avais cru primitivement pouvoir me renfermer durent être franchies, furent lues et remarquées; mais mon but essentiel, qui était de provoquer une discussion publique, fut complétement manqué..., et, de ce côté-là, j'en ai été pour mes frais de guerre. Moins heureux que Don Quichotte, qui pouvait du moins ferrailler contre un moulin, mon épée n'a pas même rencontré une ombre. Depuis dix ans que j'observe et suis pas à pas mes adversaires, observant leurs allures, lisant toutes leurs élucubrations, tous leurs discours, tous les bulletins de leurs sociétés, etc., il m'a été impossible de saisir une simple phrase, un mot, une allusion, rien, rien, rien..., qui pût m'autoriser à croire qu'ils avaient ramassé le gant que je leur avais jeté. En un mot, j'ai été jusqu'ici, pour les ultra-pacifiques enfants d'Esculape, absolument comme si je n'étais pas... Jamais conspiration du silence ne remplit plus fidèlement son programme.

Mais on se dédommageait amplement, en secret, de ce mutisme apparent; et si le *manteau de la cheminée* pouvait parler, il nous en conterait de belles...—Il nous dirait, par exemple, ce confident intime de toutes les petites intrigues, de tous les commérages, de toutes les calomnies qui craignent le grand jour, de quelle façon les rusés compères, dissimulant leur impuissance sous le masque d'un dédain affecté, s'attachaient trop souvent avec succès, hélas! à persuader au *vulgum pecus* des simples, des ignorants, et surtout de cette sotte et prétentieuse espèce d'individus à l'esprit tortu, biscornu, qui pullulent sous le nom de *demi-savants*, et qui constituent la base de leur influence, que les homœopathes étant de vils charlatans, il ne leur était pas permis à eux représentants de la vraie science, de la science officielle, classique, traditionnelle, d'accepter une discussion sérieuse avec de pareilles gens. — « Pas si bêtes de répondre aux provocations de l'homœopathe Ch...! » disait l'un d'eux à quelqu'un qui s'étonnait de leur mutisme obstiné, « ce serait lui donner trop d'importance. Il cherche la guerre et le bruit, il aura la paix et le silence; laissons-le guerroyer tout seul : à force de s'escrimer dans le vide, il finira par *s'enferrer lui-même* (sic!). » — Eh bien! non, brave confrère, vos prévisions étaient mal fondées : j'ai guerroyé, je guerroie toujours, comme vous voyez, et je ne me suis pas encore *enferré.*

Et, certes, je n'aurai point la fatuité de faire honneur de cette chance à mon mérite personnel, mais bien à celui de la cause que je défends : les faibles sont forts lorsqu'ils ont la vérité pour eux. Quoi qu'il en soit, j'ai parlé assez haut pour me faire entendre, et assez clair pour me faire comprendre. Que ceux qui sont d'un avis contraire daignent du moins me le dire, et surtout me le *prouver*, je

suis prêt à les satisfaire sur tous les points.

Mais, va-t-on m'objecter, à quoi bon des paroles, des écrits, des polémiques, quand il s'agit de *faits?* L'homœopathie guérit-elle mieux que l'allopathie? Là est toute la question; et il n'appartient qu'à l'expérience de la résoudre. D'accord; et voilà précisément pourquoi nous ne cessons de revendiquer le droit, qui nous appartient, entendez-vous? de lutter contre vous sur ce terrain que vous vous êtes injustement approprié et dont, pour des motifs que vous vous garderez bien d'avouer..., vous êtes parvenus jusqu'ici à nous interdire l'accès. Voilà pourquoi j'ai demandé, moi personnellement, à fournir la démonstration publique de mes affirmations.

En effet, dès 1861, après la publication d'une vigoureuse brochure (*la Médecine officielle au XIXe siècle,* etc.), destinée à faire ressortir les immenses dangers de la thérapeutique actuelle, que l'on peut considérer comme un *empoisonnement légal* et universel, j'adressai à la commission administrative de l'hôpital général une supplique où je la priais de vouloir bien confier à mes soins un certain nombre de malades, hommes et femmes, soit à l'hôpital même, soit, ce que je préférais de beaucoup, pour des motifs de sécurité trop légitimes..., dans un local séparé et indépendant; m'engageant à faire le service et à fournir tous les médicaments nécessaires gratuitement, pendant un an, deux ans..., en un mot jusqu'à expérimentation suffisante pour fixer l'administration sur la valeur comparative des résultats. J'appuyais ma demande sur les statistiques officielles des hôpitaux de Sainte-Marguerite (Paris), de Thoissey (Ain), et surtout de Bourgueil, dont les administrateurs, connus pour la plupart de ceux de l'hôpital de Tours, venaient de me voter des remercîments pour avoir introduit l'homœopathie dans l'établissement soumis à leur surveillance (1).

Je ne reçus pas de réponse; mais je sus bientôt que la question avait été agitée entre le personnel médical et l'administration, et qu'un membre de celle-ci, vivement frappé des termes de mon rapport, ayant insisté pour qu'il fût fait droit à ma demande, messieurs les officiels avaient nettement déclaré que si je mettais le pied à l'hôpital, ils donneraient aussitôt leur démission en masse. Le silence de l'administration m'était suffisamment expliqué par ce fait...; je n'avais plus à insister.

Voyons, braves confrères, raisonnons un peu, s'il vous plaît, puisque le bon Dieu nous a donné un instrument tout exprès pour cela; la chose, à mon avis, en vaut bien la peine.

Nous vous convions poliment à une discussion sérieuse, vous nous la refusez insolemment; à nos solides arguments vous répondez par de plates bouffonneries ou de grossières injures. — Nous vous offrons la preuve expérimentale de notre doctrine, — vous accueillez nos consciencieuses démarches par de méprisantes fins de non-recevoir, que vous ne daignez même pas motiver. — Nous demandons à grands cris des hôpitaux où nous puissions démontrer publiquement la valeur pratique de notre méthode, vous paralysez nos efforts dans ce but, en dressant entre le pouvoir et nous une barrière de calomnies et de mensonges.

Et à quoi se réduisent, en dernière analyse, tous les sophismes, assaisonnés de railleries et d'insultes, que vous entassez contre nous? A ceci : nous sommes de simples observa-

(1) Voir à la fin de notre ouvrage *l'Avenir homœopathique*, etc., l'extrait des registres des délibérations de la commission administrative de l'hôpital de Bourgueil.

teurs de la nature, des médecins *expectants*, qui trompons le public en lui donnant de petits bonbons de sucre pour des remèdes. Imprudents! Vous ne songez donc pas que je puis vous prendre et vous prends en effet, ici, en flagrant délit de contradiction? Écoutez-moi bien : Avez-vous, oui ou non, expérimenté, dans vos hôpitaux, la médecine dite *expectante* comparativement avec vos divers modes (Dieu sait s'ils sont nombreux!..) de traitement actif? Avez-vous, oui ou non, proposé le grand prix de l'Académie à l'auteur du meilleur mémoire sur les résultats pratiques de cette expérimentation? Enfin, avez-vous, oui ou non, publié à ce sujet des statistiques officielles qui donnent à l'expectation un immense avantage sur toutes les autres méthodes? Ce n'est ni vous ni moi qui parlons ici, remarquez-le bien, ce sont les FAITS, et ces faits vous ne pouvez les nier, d'abord parce qu'ils sont des faits, ensuite parce qu'ils émanent de vous.

Or, si, d'une part, la médecine de pure observation ou expectante est pratiquement très-supérieure à toutes les autres, et si, d'autre part, les homœopathes ne sont que des médecins observateurs et expectants, sur quels motifs bons et valables fondez-vous l'ostracisme dont vous les frappez?... Craindriez-vous, par hasard, que, vu leur habitude de respecter religieusement les efforts de la bonne nature, la couronne académique ne vînt à tomber sur leurs têtes? Ce sont des charlatans et des jongleurs, dites-vous, qui trompent le public. Et où est le mal, si c'est pour le guérir? Préférez-vous qu'on le tue en ne le trompant pas?.. Que puis-je vous dire de plus? Ou vous me comprenez, ou vous ne me comprenez point; si oui, vous manquez de bonne foi; si non, d'intelligence, c'est l'un ou l'autre; donc: fourbes ou intelligents, choisissez... Vous n'avez pas d'autre alternative, et je le regrette sincèrement pour vous.

Quelque temps après cette démarche infructueuse auprès de l'administration de l'hôpital, j'en tentai une autre, tout aussi inutile, auprès du préfet, à l'occasion d'une grave épidémie dyssentérique qui sévissait sur une commune voisine de Tours, Cinq-Mars-la-Pile. Les *médecins* dits des *épidémies*, accompagnés de celui de la localité, parcouraient les villages et hameaux atteints; d'autres étaient journellement appelés ou se transportaient spontanément sur les lieux, afin de prêter main-forte aux officiels, ce qui n'empêchait point les malades de succomber en peu de jours, au contraire... Moi seul, marqué du sceau de la réprobation, j'étais tenu à distance du troupeau infesté par les pasteurs orthodoxes.

Cependant il me fut donné, même dans ces conditions, de rendre à la malheureuse commune de Cinq-Mars le seul service réel peut-être qu'elle ait reçu de la médecine durant tout le cours de l'épidémie, et voici comment.

Un brave paysan vint un jour me demander, les larmes aux yeux, des remèdes pour sa vieille mère, gravement atteinte depuis quelques jours, et désespérée des médecins. Il ajouta que plusieurs membres de sa famille, plus jeunes et plus forts, avaient déjà succombé. Après avoir recueilli les principaux renseignements dont j'avais besoin pour le choix du médicament le mieux approprié à l'état de la maladie, je donnai à son fils quelques globules de *mercurius corrosivus* 30e, à prendre dans un demi-verre d'eau, par cuillerées à café, toutes les trois heures. Or, trois jours après, le paysan venait m'annoncer que, grâce à mes *petites graines*, sa

mère était désormais hors de danger... Il me dit que le médecin de l'endroit, le docteur R....., ayant su qu'elle n'était pas morte, était revenu la voir et avait été singulièrement surpris de la trouver dans un état aussi satisfaisant, dont il ne manqua pas, bien entendu, de faire honneur à sa propre médication...

Ce succès inattendu et le souvenir de ceux que nous avions obtenus en 1859 à Saumur, Bourgueil, etc., me décidèrent à adresser à l'autorité préfectorale une demande fortement motivée, ayant pour but d'obtenir l'*autorisation officielle* de traiter, selon ma méthode, les dyssentériques de Cinq-Mars. La réponse ne se fit pas attendre : je reçus, le jour même, l'invitation de me présenter à la préfecture. Là, le secrétaire général (en l'absence du préfet), après avoir cherché à me convaincre que l'on avait beaucoup exagéré les choses quant à la mortalité, me dit que, d'après les derniers rapports des hommes de l'art, l'épidémie touchait à sa fin, et que, dès lors, il ne voyait pas l'opportunité d'accéder à ma demande, mais que l'administration ne m'en savait pas moins beaucoup de gré de mon offre de services. C'était, comme on voit, m'évincer le plus poliment du monde... Donc, n'ayant rien à répliquer, je me retirai tout confus de tant de gracieuseté, en me réservant, toutefois, de prendre des informations positives sur la prétendue *exagération* que venait de m'opposer M. le secrétaire général. Or voici le résultat de mon enquête à cet égard : 73 morts, en deux mois, inscrits sur les registres de l'état civil, dans une commune de 1,800 habitants !

Présentée au début de l'épidémie, ma demande aurait-elle reçu un meilleur accueil? C'est plus que douteux. On eût trouvé d'autres prétextes de refus ; on n'eût pas manqué de m'objecter, par exemple, que la question à résoudre étant une question médicale, il n'appartenait qu'aux gens du métier de la trancher, c'est-à-dire que l'on m'eût renvoyé à ceux-là mêmes que je me proposais de combattre sur le terrain pratique ; de *Caïphe à Pilate*... Éternel *cercle vicieux !* tu retiendras donc toujours le progrès dans la sphère asphyxiante de ton étroite circonférence !...

Dr Chauvet.

(*A continuer.*)

CLINIQUE HOMOEOPATHIQUE.

Il est incontestable, au point de vue de la nosologie, que les maladies sont des fonctions accidentelles s'écartant plus ou moins des actes vitaux physiologiques, mais accomplissant leur évolution anormale suivant un type régulier que les observateurs peuvent classer et décrire. Mais sous ces formes constantes peuvent se manifester des états morbides variés (fièvres larvées), et la clinique nous démontre que, tout en restant identiques pour les grands linéaments symptomatologiques, les maladies offrent souvent des phénomènes spéciaux à l'individu, ne se rencontrant pas d'une manière constante, et dont la thérapeutique tire un parti considérable quand il faut arriver au choix du médicament qui doit guérir.

C'est là, en effet, le but final de la médecine. Guérir est la sanction suprême de toutes nos études, et il serait parfaitement indifférent à l'humanité que le médecin ne parvînt qu'à établir avec une exactitude mathéma-

tique à quel moment doit arriver la mort ou par quel mécanisme elle se produit. Donc faire servir toutes nos connaissances à la détermination des moyens curatifs, interroger scrupuleusement l'ensemble et le détail des manifestations morbides pour rétablir l'équilibre compromis, voilà ce qui justifie nos études, et nous avons le légitime orgueil de constater que si l'homœopathie devient de plus en plus populaire, malgré les calomnies et les imputations dont elle continue à être l'objectif, c'est qu'elle répond mieux que la pratique de ses détracteurs à ce besoin si légitime de guérir qui préoccupe avant tout la clientèle, assez indifférente aux élucubrations plus ou moins quintessenciées des abstracteurs et des théoriciens.

On comprend donc toute l'importance des observations soigneusement faites ; et si les discussions de principes ont leur côté utile, indispensable même ; si la philosophie de la médecine a sa raison d'être, parce qu'elle est la synthèse des faits observés et la logique des doctrines, c'est sur des résultats cliniques, c'est sur des guérisons obtenues que la partie spéculative de la science peut solidement s'étayer. Nous croyons donc faire œuvre utile en livrant au public quelques faits intéressants de clinique puisés dans notre pratique civile, regrettant que l'éloignement systématique des hôpitaux dont nous sommes victimes nous empêche de fournir des observations dont l'authenticité reposerait sur des registres publics. Nous n'offrons aujourd'hui pour garantie que notre honorabilité, que l'évidence des analyses offertes à la critique du public. Mais à qui la faute si la pratique nosocomiale nous est fermée? A qui faut-il faire remonter le blâme, s'il nous est interdit de franchir le seuil des hôpitaux, d'où nos contradicteurs nous éloignent jalousement, tout en affectant de ne considérer comme sérieuses que les observations puisées au lit des malades secourus par l'assistance publique, dont ils se réservent le monopole médical.

Nous avons déjà publié plusieurs observations, soit de maladies larvées (pneumonie à la suite de la rougeole guérie par le traitement de la rougeole : *Art médical*), soit de symptômes exceptionnels désignant un remède inusité (pneumonie, avec douleurs intolérables pendant la toux, guérie par *Spongia : Bulletin de la médecine homœopathique*); nous allons rendre compte d'un fait analogue, où un symptôme inusité a mis sur la voie du médicament décisif.

Fièvre typhoïde.

Godard (Joseph), âgé de six ans, tempérament lymphatique et cheveux blonds, fils d'un sergent comptable à la division des équipages de ligne, demeurant rue Sainte-Marie-Magdelaine, n° 9, au quartier de Saint-Roch, est malade depuis trois jours. Il a eu de l'assoupissement avec fièvre, délire presque continu, mais surtout pendant la nuit. Il s'agite alors beaucoup dans son lit et voudrait se lever. La langue est rouge, recouverte d'un enduit jaunâtre; la peau est sèche, brûlante, et a été couverte pendant deux jours de pétéchies que la mère comparait à des piqûres de puces.

Appelé auprès de lui le lundi 26 août, je constate l'état suivant :

Décubitus dorsal, les cuisses repliées sur le ventre; assoupissement, dont on tire le malade avec peine : il répond alors d'une manière embarrassée; la langue, couverte d'un enduit jaunâtre et visqueux, se mouvant avec peine dans la bouche ; de plus, conges-

tion cérébrale bien manifeste qui suffirait pour rendre la parole difficile. Narines arides, chaleur âcre et sécheresse de la peau, qui offre une teinte terreuse. Les pétéchies ont disparu, 140 puls. ; insensibilité du ventre, constipation depuis le 23. Urines rares, rouges, se troublant peu de temps après l'émission et laissant déposer un sédiment grisâtre ; adypsie. La mère me dit que l'agitation et le délire augmentent beaucoup pendant la nuit, et qu'il est impossible de faire boire le malade.

L'indication de *Belladona* me semble bien évidente. Je donne cinq globules de la 24e dilution dans 150 grammes d'eau dont il devra être administré une cuillerée de quatre en quatre heures.

Je revois le malade le 28 et ne trouve dans son état aucune amélioration. Les deux nuits du 26 et du 27 ont été signalées par les aggravations accoutumées, agitation et délire ; les urines continuent à être rares et rouges, sédimenteuses ; les lèvres se sèchent, et l'aspect typhique se prononce de plus en plus ; le malade assoupi, dans le décubitus dorsal, entr'ouvre à peine les yeux après plusieurs appels insistants et énergiques, et murmure quelques sons inintelligibles ; la constipation persiste.

Je ne crois cependant pas devoir changer la médication, et je fais continuer *Belladona* de la même manière.

Le 29, aucune modification ne se manifestant, je fais alterner *Belladona* avec *Bryonia* de quatre en quatre heures ; la préparation pour l'un et l'autre remède est de cinq globules de la 24e dilution dans 140 grammes d'eau.

Continués très-régulièrement le 29 et le 30, les deux remèdes n'ont produit aucune amélioration, et le 31, tout en constatant que le mal n'a pas fait de progrès inquiétants, je le trouve stationnaire et sans solution favorable à espérer prochainement.

Une nouvelle et plus minutieuse analyse des symptômes me fait alors donner une attention toute spéciale à un détail en apparence secondaire et sans valeur, que j'avais noté par scrupule, mais sur lequel il eût été excessif de faire pivoter le choix du remède. L'absence complète de soif, la répugnance pour toute boisson et le tempérament lymphatique de l'enfant militaient en faveur de *Pulsatilla*, qui cependant n'a pas dans sa sphère d'activité les affections typhoïdes proprement dites. Le commémoratif de l'éruption de pétéchies au début de la maladie, éruption dont la mère m'avait parlé et qu'il ne m'avait pas été donné d'observer, donnait une nouvelle autorité à mon entraînement raisonné vers ce médicament. Je me décidai donc à l'administrer à la dose de six globules dans 200 grammes d'eau à prendre par cuillerées de quatre en quatre heures. La diète avait été jusqu'à ce moment observée, la mère ne parvenant qu'à grand'peine à faire accepter les cuillerées de remède.

Ma sollicitude à l'égard de mon petit malade était d'autant plus éveillée que, devant m'absenter de Toulon pendant deux jours, il m'était impossible de surveiller l'action du nouveau remède. On comprend donc toute la satisfaction que j'éprouvai lorsque le 3 septembre au matin je pus constater le miraculeux changement produit dans l'état de Godard.

Au rapport de la mère, *Pulsatilla* avait été commencé le 31 août, à onze heures du matin. Dans la nuit du 31 août au 1er septembre le malade reposa paisiblement pendant trois heures consécutives. Dans la journée du 1er septembre il eut une selle copieuse,

moulée (la constipation durait depuis le 23 août), et les urines devinrent claires et abondantes.

Dans la nuit du 1er au 2 septembre, le sommeil est presque continu, réparateur; une nouvelle selle, partie dure, partie molle, est rendue dans la journée du 2; les urines continuent à être copieuses et sans dépôt.

Le 3 au matin, je trouve le malade dans l'état suivant :

Physionomie intelligente, éveillée; l'enfant a repris possession de ses facultés, il a bien dormi dans la nuit et demande à manger. Depuis la veille la mère a donné du bouillon qui a été bien supporté. Le teint est pâle, mais n'a plus l'aspect terreux des premiers jours; le pouls bat quatre-vingts fois par minute. La peau est souple et moite avec une température normale. La convalescence, qui s'est si rapidement établie, ne semble pas devoir être compromise. Je permets de légers potages et du chocolat le matin. *Pulsatilla* est continué trois fois par jour.

Le 6, un peu d'aggravation, deux selles diarrhéiques par jour, sensation de serrement épigastrique, langue un peu blanche, bon pouls, peau moite, toux grasse nocturne. Cependant l'appétit se maintient, l'enfant ne veut plus garder le lit et demande à jouer à la rue. Son sommeil est bon et ses urines restent limpides et abondantes.

Je prescris *China*, trois globules dans six cuillerées d'eau, une cuillerée deux fois par jour.

Dès le premier jour qui suit l'administration de ce remède, la diarrhée cesse. L'enfant, que je revois le 12, a un appétit insatiable, un sommeil excellent, et, chose digne d'être notée, depuis qu'il est entré en franche convalescence, à la répugnance qu'il avait pour les boissons a succédé une soif qu'il apaise difficilement.

Dr TURREL.

MÉMOIRE

Adressé à l'Académie des Sciences, en 1866

SUR LES

MEILLEURS MODES D'APPLICATION DE L'ÉLECTRICITÉ DANS LES MALADIES

Par le Dr PAUL PITET, ancien interne des hôpitaux de Paris.

(3e article.)

2° Le 21 octobre 1864, j'eus l'occasion d'expérimenter de nouveau *les courants induits insensibles* sur un malade qui éprouvait du côté droit des poumons quelque chose d'analogue à ce que j'avais ressenti du côté gauche. M. O..., architecte, rue de la Tour-d'Auvergne, 35, âgé de 27 ans, châtain, bien constitué, de taille moyenne, à la suite de refroidissements contractés dans des bâtiments neufs pendant la saison humide, et suivis de bronchites négligées et sans cesse renaissantes, éprouvait depuis trois ans, au tiers supérieur antérieur et externe du côté droit du thorax, une douleur qu'il ne savait définir et qui était accompagnée de sensibilité à une pression un peu forte, de toux sèche, d'expectoration abondante et épaisse le matin, du besoin fréquent de faire de longues inspirations, d'oppression le matin en s'éveillant, de frissons l'après-midi, de sueurs pendant la nuit, principalement de la poitrine, phénomènes auxquels se joignait une inquiétude morale caractérisée par la crainte de devenir phthisique. Cependant, la percus-

sion n'indiquait pas de différence appréciable entre la sonorité de ce côté-là et celle du sommet gauche; mais à l'auscultation on percevait une légère diminution d'intensité avec rareté du murmure respiratoire dans toute l'étendue du poumon droit. C'était là une de ces congestions superficielles et diffuses de la partie supérieure et antérieure des poumons, qui, à la longue, sont susceptibles de servir de blastème à la production tuberculeuse, ainsi que cela arrive si souvent, sinon toujours. Trois applications du courant induit le plus faible (1er degré), chacune de quinze minutes et distancées de trois jours, suffirent pour remédier entièrement à cet état. Depuis cette époque, le malade n'a plus ressenti sa douleur; la bronchite qui l'accompagnait a disparu, et le murmure respiratoire a repris du côté droit la même intensité que du côté gauche.

3° Après ce malade, j'eus fréquemment l'occasion d'expérimenter l'action des *courants induits insensibles* (1er et 2e degrés) sur des malades qui m'arrivaient atteints, depuis plusieurs semaines ou plusieurs mois, de bronchites subaiguës accompagnées d'une légère diminution de sonorité à la percussion, d'intensité et de plénitude du murmure respiratoire à l'un des sommets, phénomènes qui trahissaient évidemment un certain degré de cet état de congestion diffuse de la substance pulmonaire qui, si fréquemment, et précisément à l'occasion de bronchites non résolues, marque l'origine et le point de départ de la phthisie tuberculeuse. Dans tous ces cas, le courant induit insensible, joint aux agents médicaux indiqués, amenait une résolution rapide.

4° *Deuxième degré de la phthisie.* — Je fis aussi l'essai des courants induits les plus faibles sur des malades chez lesquels aux symptômes précédemment décrits se joignaient des craquements aux sommets, de l'expiration prolongée, avec amaigrissement, fièvre, etc.; et dans ces cas l'utilité du courant induit insensible (1er degré) combiné avec le traitement médical interne fut évidente, et produisit constamment un amendement dans l'état des malades, lorsque d'ailleurs l'action du courant ne fut pas prolongée au delà de sept à dix minutes. Ayant plusieurs fois dépassé cette limite, le courant, malgré son peu d'énergie, déterminait une aggravation phénoménale de plusieurs jours de durée.

5° *Troisième degré de la phthisie.* — En signalant les cas où le courant induit insensible, combiné avec les autres agents thérapeutiques, peut concourir à la résolution des états congestionnels et inflammatoires des poumons qui accompagnent et alimentent la dégénérescence tuberculeuse, je ne puis passer sous silence l'inutilité ou même les dangers de ce mode d'électrisation chez les malades qui, arrivés à la troisième période de la cachexie tuberculeuse, ont perdu la somme normale de résistance vitale sans laquelle toute réaction médicatrice est impossible. Chez ces malades, le courant induit, si faible qu'il soit, comme tout agent thérapeutique actif, ne sert qu'à imprimer aux phénomènes morbides une marche plus rapide vers leur terminaison fatale.

6° *Engorgements ganglionnaires, congestionnels, phlegmoneux.* — L'intervention des courants induits d'intensité moyenne est encore utile dans les engorgements ganglionnaires, les tuméfactions consécutives aux

lésions traumatiques, et même dans les congestions inflammatoires qui tendent à revêtir les caractères et la marche du phlegmon. Dans tous ces cas, le courant induit concourt évidemment à favoriser le travail de résolution.

Interprétation des effets thérapeutiques des courants induits insensibles. — Après l'énoncé des principaux effets physiogéniques des courants induits les plus faibles, et de leurs indications thérapeutiques les plus générales, la première question qui se présente est celle de la raison intime ou physiologique de leurs effets résolutifs ou *réductifs*.

Lorsque, en principe, on sait que les courants induits contractent les vaisseaux sanguins, et par conséquent manifestent leur influence par un mode d'action dont la tendance immédiate et directe est de favoriser la stase sanguine dans les organes, et, partant, le travail congestionnel et inflammatoire, comment expliquer leur emploi avantageux dans des cas pathologiques analogiques à ceux qu'ils tendent à produire à l'état physiologique? Mais si l'on a égard à ce fait parfaitement démontré, que les effets fâcheux des courants induits proviennent de leur excès d'intensité, on est conduit à concevoir que leur efficacité dépend de conditions essentiellement différentes, et que c'est à leur ténuité extrême que se rattache la faculté de favoriser la réaction médicatrice. La mesure du courant, sa durée et son mode d'application constituent la condition essentielle à la production des effets thérapeutiques, et, en ceci, l'électricité se trouve en concordance physiologique avec les autres agents de la matière médicale.

En effet, j'ai rappelé au commencement de ce travail que, si les courants induits nuisent, c'est en raison de leur énergie, qui souvent excède la réceptivité organique, et qu'à certain degré de tension et de quantité ils opèrent comme agents dispersifs de l'électricité organique, et achèvent de détruire la contractilité ou la sensibilité lorsqu'il s'agit de la rétablir;

Que si les décharges fortes et soudaines ont pour résultat de suspendre les contractions du cœur, les décharges faibles, après une courte et fugace suspension des battements de cet organe, laissent ces derniers se réveiller bientôt, et se développer avec une plus grande énergie (Claude Bernard);

Que cette réaction est lente et difficile quand l'irritation imprimée par les courants aux nerfs pneumo-gastriques a été excessive;

Que la faculté de cet ordre de courants est de déterminer constamment un état inverse de celui qui existe dans l'organe sur lequel on agit; que s'il fait contracter avec rapidité les muscles en relâchement, il suspend la contraction des muscles contractés (Claude Bernard, etc.). Par une conséquence analogue, s'il contracte les vaisseaux en état de relâchement, il doit donc relâcher aussi ceux qu'il trouve contractés, de sorte qu'il est de toute évidence que le mode d'action des courants induits est essentiellement dynamique, et que la théorie de leurs effets thérapeutiques rentre dans l'ordre des faits de réaction vitale ou biologique dont l'organisme nous donne souvent le spectacle, nous montrant tour à tour le même agent détruisant à l'état pathologique les mêmes désordres qu'il produit à l'état physiologique.

7° *Anesthésie et analgésie concomitantes. — Action thérapeutique du courant se manifestant après une sorte d'incubation de plu-*

sieurs jours. — Le 19 janvier 1865, je fus consulté par un jeune homme de 28 ans, Léon X..., qui, huit années auparavant, à la suite de refroidissements provenant de son séjour habituel dans une habitation humide le corps étant en sueur, avait contracté une *insensibilité complète* de la peau de la partie antérieure de la cuisse gauche, et incomplète de la partie postérieure correspondante. Il ne sentait en ces points ni la douleur, ni l'impression tactile des corps. J'appliquai simplement les électrodes avec une pression modérée, la positive à la limite supérieure de la région insensible, et la négative à sa limite inférieure, au-dessus du bord supérieur de la rotule; et pendant vingt minutes je laissai fluer le courant induit n° 2 de l'appareil Morin. Le malade ne sentait pas le courant, et c'est à peine si j'observai par instants de légères contractions fibrillaires dans le détroit antérieur.

Le 26 du même mois seulement, j'appris du malade le résultat de cette première application du courant. Pendant les deux premiers jours qui la suivirent, la peau resta complétement insensible ; mais, chose remarquable, après cette sorte d'incubation de deux jours, la sensibilité commença à renaître et se développa graduellement les jours suivants. Les 25 et 26 janvier, elle n'existait plus que par intervalles. Je fis donc, le 26, une deuxième électrisation pendant laquelle le malade commença à éprouver la sensation du passage du courant.

Le 9 février, j'appris que la sensibilité s'était maintenue, mais que depuis quatre jours une sensation indéfinissable se faisait sentir dans les parties primitivement privées de sensibilité, avec des alternatives d'insensibilité complète. Je fis une troisième application du courant induit n° 2, et ne revis plus ce malade que vers le 10 mai, époque à laquelle il m'apprit que depuis la précédente électrisation du 9 février la sensibilité, après s'être maintenue constante un certain temps, s'était fait remarquer par de nouvelles alternatives.

Vers le 30 mai, même état: constance de la sensibilité pendant un certain nombre de jours, puis alternatives insensibles. Quand il marche, une sueur abondante s'exhale exclusivement de la région affectée, et non du côté sain.

28 juin. Les intervalles sensibles ont été les plus longs; des douleurs rhumatoïdes erratiques, contre lesquelles le courant n'a point été dirigé, ont disparu. Depuis cette époque, la guérison s'est maintenue complète, et il est probable qu'elle aurait eu lieu dès la première période du traitement si les électrisations avaient pu être pratiquées à de courts intervalles.

Anesthésie et hyperesthésie alternantes et de cause interne. — Mauvais effet des courants induits énergiques.—Flamment, 26 ans, agent comptable, vint me consulter le 22 mars 1865. Il souffrait depuis trois ans d'une anesthésie partielle et généralisée qui lui était survenue en concomitance de douleurs rhumatismales erratiques des articulations et des muscles, mais qu'il croyait devoir rattacher à des abus de coït et à des accidents syphilitiques antérieurs de huit années. *L'insensibilité alternait avec des excès de douleurs accompagnées d'extrême sensibilité de la peau au moindre contact,* et occupait la peau du front, du côté gauche de la face et du nez, celle de la moitié antérieure gauche du thorax, et de la cuisse du même côté. Le coït s'accomplissait régulièrement, mais n'était accompagné d'aucune sensation.

Après cinq applications du courant induit insensible (1er degré), distancées l'une de l'autre de quatre à cinq jours, le malade, n'ayant pas éprouvé d'amélioration évidente, se plaignit de l'insuffisance du courant, et manifesta le désir d'essayer si l'action des courants les plus forts serait plus efficace. Cette proposition offrant pour moi le double intérêt de juger comparativement de l'action des courants induits d'intensités opposées, et en même temps l'influence qu'ils pourraient avoir sur une altération de la sensibilité de cause intra-cérébrale, je m'y rendis immédiatement ; j'appliquai sur les points malades le courant le plus énergique de l'appareil Morin, toutefois sans me servir du graduateur. Ce courant produisait çà et là dans les muscles des parties sous-jacentes d'énergiques contractions qui permettaient au malade de constater le changement opéré dans son intensité. Or, ainsi que je l'avais pressenti, après sept applications qui eurent lieu les 11, 16, 19, 29 mai, 5, 13 et 28 juin, les phénomènes d'anesthésie et d'hyperesthésie alternantes avaient augmenté d'une manière notable, l'anesthésie principalement, de sorte que, bien loin d'avoir rétabli la sensibilité, ces courants me parurent l'avoir détruite entièrement. Les applications du courant furent prolongées jusqu'à 45 minutes, ce qui probablement a dû contribuer pour beaucoup au mauvais résultat de ce traitement. J'ai regretté que le découragement du malade ne m'ait pas permis de tenter la cure par les courants continus, qui, seuls probablement, étaient véritablement indiqués.

9° *Affections rhumatismales des muscles, avec ou sans affaiblissement de la contractilité.* — L'efficacité des courants induits contre les rhumatismes musculaires est trop bien établie pour qu'il soit nécessaire d'appuyer par une série d'observations les remarques dont ce mode d'application de l'électricité m'a fourni l'occasion. Les cas en sont nombreux et pour ainsi dire quotidiens. J'en fais mention pour bien établir que, dans cet ordre d'affections aussi, il s'en faut de beaucoup qu'il y ait nécessité de recourir aux courants énergiques généralement usités. Il semblerait même que la durée du traitement soit, dans une certaine mesure, en raison inverse de l'énergie du courant. Les courants les plus favorables sont ceux que donnent les nos 2 et 3 de l'appareil Morin. Sous leur influence les douleurs cèdent en trois ou quatre séances, ou au plus en sept électrisations de trente minutes, distancées chacune de deux ou trois jours d'intervalle. Très-rarement il est nécessaire d'ajouter, à sept ou huit jours l'une de l'autre, deux ou trois séances complémentaires. *L'apposition des électrodes à demeure, dans tous les cas, est ma règle; par là sont évités les effets si nuisibles d'incitation inductrice et spoliative.*

L'exaltation de la sensibilité dans les parties affectées au moment de l'application du courant, et l'aggravation des souffrances rhumatismales pendant les premières heures qui suivent cette application, m'ont paru souvent coïncider avec l'heureuse issue du traitement électrique. Mme Pollet, âgée de 56 ans, rue Saint-Denis, 357, que j'ai traitée par le *courant induit* n° 2 pour une affection rhumatoïdale du deltoïde gauche, en fut un frappant exemple : après chaque électrisation, pendant vingt-quatre heures les souffrances étaient plus fortes, puis allaient en s'apaisant d'une manière progressive pendant les trois jours suivants. Elle fut guérie en cinq séances.

D'autres fois c'est le contraire qui arrive :

le soulagement est immédiat, mais ne dure que vingt-quatre ou quarante-huit heures; dans ce cas l'application du courant doit être renouvelée tous les jours.

Comme exemple des cas les plus remarquables par la rapidité du résultat, je citerai en deux mots celui d'un malade (Fresne), maître maçon, avenue du Château, 51, à Neuilly), qui *depuis plusieurs années souffrait de douleurs rhumatismales de la partie antérieure de la cuisse gauche, avec diminution du volume du membre, flaccidité des plans musculaires sous-jacents et diminution de leur puissance locomotrice.* Au bout de deux applications de trente minutes du courant n° 2, à cinq jours d'intervalle l'une de l'autre, le malade fut tellement amélioré, que depuis cet hiver il a négligé de venir se faire entièrement délivrer.

10° *Névralgie du nerf tibial postérieur.* — Le 12 octobre 1864, l'un de mes premiers essais des *courants induits insensibles* était fait sur M. Victor L..., architecte-entrepreneur, lequel, à la suite d'une névralgie sciatique, arrivait de voyage affecté grièvement d'une névralgie du nerf tibial postérieur droit, qui rendait la marche très-difficile et avait résisté à divers traitements, notamment à l'action des eaux minérales d'Évian, dont il avait usé incidemment pendant ses excursions. Le courant ayant à traverser une épaisse couche musculaire, je me servis des électrodes cylindriques, que j'appliquai avec force parallèlement à la direction du nerf, au moyen de plusieurs tours de bande, la positive à 12 centimètres du creux poplité, et la négative à la limite inférieure de la douleur. Sept applications de vingt minutes, distancées chacune de trois jours, suffirent à la complète guérison. Pendant les trois premières électrisations, la douleur augmentait au moment du passage du courant.

11° *Névralgie intercostale du côté gauche; douze ans de date; guérison en deux séances.* — Une dame Desdin, d'Issy, âgée de 53 ans, grande et robuste, souffrait depuis douze ans d'une névralgie intercostale du côté gauche. Elle me fut présentée le 21 septembre 1864, peu après mes premières expériences sur les courants induits insensibles. La douleur se faisait sentir par accès de plusieurs jours de durée, plus rarement de quelques heures, à des degrés divers d'intensité, plusieurs fois par semaine ou par mois, et généralement à des époques irrégulières. Son siége était sur le côté antéro-latéral gauche du thorax, dans le sixième espace intercostal. Les souffrances partaient du point de sortie du nerf intercostal, et de là rayonnaient vers la partie antérieure et moyenne du thorax, caractérisées par des douleurs lancinantes, brûlantes et cuisantes très-vives. Les paroxysmes douloureux étaient généralement de deux ou trois heures; un grand abattement les suivait.

L'électrode positive fut appliquée avec une pression modérée au point d'émergence du nerf intercostal, et la négative à la limite antérieure de la région souffrante. Pendant la première application, qui fut de vingt minutes, la douleur fut augmentée. Le sixième jour après cette première application, j'appris que la douleur n'avait pas reparu. Je fis néanmoins une seconde application du courant, et j'ai su depuis que la guérison s'était maintenue complète. Mais, pour être de tous points fidèle à la vérité, je dois dire qu'en même temps je fis prendre à la malade, une première fois pendant quatre jours et, après trois jours d'intervalle, pendant quatre autres jours, une potion à la *renoncule bulbeuse,*

médicament dont plusieurs fois déjà j'ai pu constater la remarquable efficacité dans les névralgies intercostales et les rhumatismes aigus et chroniques des muscles intercostaux et thoraciques, surtout du côté gauche, ainsi que dans les affections rhumatismales aiguës qui affectent une tendance à se répercuter sur le péricarde et le cœur. Ce fait est d'autant plus important à constater que les névralgies et les affections rhumatoïdales du tronc, ainsi que l'ont constaté plusieurs de nos confrères et maîtres (Trousseau, etc.), sont plus fréquentes du côté gauche que du côté droit.

12° *Gastralgie.* — En terminant la première partie de ce travail, je citerai encore deux cas remarquables par la rapidité des effets obtenus par ces courants si faibles... Micoud, 31 ans, entrepreneur de bâtisses, rue de Puebla, 41, souffrait depuis trois ans d'une gastralgie très-grave. Après une seule application du courant induit n° 2, les douleurs contractives atroces qu'il ressentait à l'estomac par longs accès plusieurs fois réitérés en vingt-quatre heures, et qui, pour me servir de ses expressions, — l'obligeaient à se rouler à terre, — furent trois semaines sans reparaître. Mais le courant n'eut aucune action sur les vomissements et les autres phénomènes de la maladie, auxquels il fallut opposer les secours de la thérapeutique.

13° *Névralgie faciale.* — Mme Cazenave, rue de l'Université, 4, avait subi l'influence d'un courant d'air très-fort et très-froid sur le côté gauche de la face; une névralgie des plus violentes s'en était suivie; les *douleurs déchirantes, lancinanies et tiraillantes* étaient devenues presque continues, et *ne la laissaient dormir ni le jour ni la nuit depuis près de six semaines.* La peau de la face dans les points affectés était sensible au moindre contact, la conjonctive oculaire du côté gauche fortement injectée, et l'œil ne pouvait supporter la lumière. La malade passait sa vie sur un fauteuil, réduite à l'inertie. La perte de l'appétit s'en était suivie, ainsi qu'un état fébrile caractérisé par la chaleur et la sécheresse de la peau, la fréquence du pouls, l'amaigrissement, et un énervement général. Le 19 juin, à huit heures du soir, je fis, pendant vingt-cinq à trente minutes, la première application du courant induit le plus faible (n° 1). L'électrode positive fut fixée à demeure près de l'oreille, au point d'émergence du nerf temporal superficiel (sensible), et la négative apposée de sept en sept minutes environ sur les parties du front, de la tempe et de la région molaire où les douleurs se faisaient particulièrement sentir. Après cette première application, pendant laquelle le passage du courant était à peine perçu, la malade dormit. Chaque soir, pendant cinq jours, je renouvelai l'application du courant. Le troisième jour la malade n'éprouvait plus que des douleurs insignifiantes, et le septième jour elle était entièrement délivrée. L'injection de la conjonctive et la photophobie avaient promptement cédé à des lotions d'eau légèrement aconitée.

Dr P. Pitet.

(*La suite prochainement.*)

CORRESPONDANCE.

—

Lyon, le 2 août 1869.

A Monsieur le Dr DULAC, à Paris

A PROPOS

DE NOS HAUTES DYNAMISATIONS ET DU REPROCHE QU'ON LEUR ADRESSE ENCORE.

Bien cher confrère et ami,

Je venais de lire dans le *Hahnemannisme*, avec le plus vif intérêt, comme le mérite tout ce que vous dites et écrivez, vos excellentes *observations* sur quelques cas d'*affections mentales* guéries par de *hautes* puissances, quand m'est arrivée la *Bibliothèque* du 1er août, où se trouve votre lettre en réponse à certains reproches qui vous auraient été adressés touchant votre foi dans les hautes dynamisations...

Vraiment, on s'étonne qu'après quarante ans d'une pratique active et sérieuse de l'homœopathie en France, certains esprits puissent encore douter de l'action de nos atomes, à n'importe quelle dilution. On se demande à quoi peut tenir pareille incrédulité ou critique, quand, en dehors du maître, des esprits aussi sérieux que les Gross, Rummel, Bœnninghausen, Des Guidi, Risueno, Desaix, Croserio, J. P. Tessier, Pétroz, L. Simon, Gastier, etc., ont confirmé par leurs succès la *posologie* de notre réforme médicale.

Faut-il attribuer cette hostilité envers l'immatérialisme de notre doctrine à une espèce de réaction bien accentuée en ce jour contre tout ce qui présente une couleur, une tendance *spiritualiste?* Il n'y aurait là rien d'étonnant, en face de la décadence, sinon industrielle et artistique, mais du moins philosophique et morale, à laquelle nous assistons. L'époque actuelle me paraît, en effet, vouée au culte du veau d'or... en tout et pour tout. Or, comme rendre des comptes, à la fin d'une vie pareille, sinon à Dieu (pour ceux qui le nient), mais à *soi-même* comme à la postérité, serait chose peu agréable, certains esprits forts (de quoi?) ont jugé plus commode et mieux *porté* de rayer d'un trait de plume les mots de *Dieu*, *justice*, *probité*, *logique* même, et ont de leur autorité olympienne décrété que *tout n'était que matière*, organisée, douée, *sponte sua*, de mouvement, de raison, etc. Lire, à ce sujet, le célèbre Buchner et compagnie.

De sorte que pour ces intelligences hors ligne et ces natures de hautes vertus rien ne pouvant être que MATIÈRE, comment se pourrait-il que quelque chose pût penser, raisonner, agir, *guérir*, en dehors de la matière? Et de là à la négation de l'âme, de l'esprit même et de la *virtualité* ou action *dynamique* de nos atomes..., il n'y a pas même l'épaisseur d'un cheveu. Que dire et que faire en face de semblables gens, qui, comme les statues de l'Évangile, ont des yeux, des oreilles..., et ne savent ni voir ni entendre?... Rien, absolument rien à faire et à dire : il n'y a qu'à gémir de pareille aberration ou maladie mentale et à faire des vœux pour que ce pauvre siècle en guérisse.

En attendant cette cure phénoménale, pour laquelle il ne faudra pas moins qu'un réel miracle et une génération de médecins de premier ordre et autrement inspirés, permettez que je vous rappelle ici ce que je vous ai bien souvent raconté, je crois, une *manière* dont Hahnemann se servait, et que vous aviez acceptée de suite. Je tiens le fait de lui-même, d'une lettre qu'il me fit l'honneur de m'écrire en 1837, à la suite de ses conférences intimes, auxquelles il avait eu la bonté de m'admettre.

Rentré à Lyon, assez pourvu de confrères, je partis alors pour Saint-Étienne (Loire), où j'installai l'homœopathie, qui n'a fait qu'y prospérer depuis par mes honorables successeurs, et surtout, à cette heure, par mon cher et savant confrère le Dr Tardieu.

Dans ma clientèle, qui se forma rapidement grâce au voisinage de Lyon et au bruit qu'avaient déjà fait les cures de mon premier maître, le regretté comte Des Guidi, de si honorable mémoire, se trouvait un cas assez grave que l'allopathie regardait comme perdu et qu'on osa confier à ma jeune expérience.

Il s'agissait d'un asthme des plus violents, compliqué d'une maladie du cœur, avec emphysème de la base des deux poumons. Le patient était fort, bien constitué et âgé de trente-deux ans, marié depuis quatre. Tout avait été employé en vain, et les accès se répétaient deux à trois fois chaque semaine et duraient de douze à dix-huit heures.

A cette époque (1837), nous n'étions pas riches en ouvrages et guides homœopathiques, et nous n'opérions presque que sur des notes recueillies entre nous. C'était déjà avec un aussi mince bagage que j'avais osé, deux ans

avant, en 1835, faire mes premières armes au choléra de Marseille, à l'ambulance de Châteauredon.

Ah! nos nombreux et savants collègues qui depuis lors sont venus augmenter et fortifier notre jeune phalange (dont il reste si peu!) ne se douteront peut-être jamais des émotions profondes qui traversaient nos âmes alors, et des joies indicibles que nous causait la visite d'un des nôtres venant s'asseoir modestement à notre foyer et nous raconter ses premiers succès, comme les merveilles de tel ou tel agent donné à la 30e puissance!

Redisons-le encore une fois, avant que l'oubli, l'indifférence ou l'égoïsme viennent anéantir ou persifler ces chers souvenirs : il n'est donné qu'aux premières périodes, comme aux ouvriers de la première heure, d'éprouver dans toute doctrine, toute vérité à l'initiation, de pareilles impressions, de goûter d'aussi vraies et profondes joies... Il n'y a qu'un malheur, disons-le, c'est de leur survivre.

Notre malade appartenait à la classe élevée de la société, et nous sentions le poids de cette responsabilité si lourd que, sans nous arrêter aux conseils précieux de nos confrères de Lyon, nous proposâmes de suite de consulter Hahnemann, ajoutant qu'il valait toujours mieux s'adresser au bon Dieu qu'à ses saints. Ce qui fut dit fut aussitôt accepté et bien vite réalisé.

Je formulai donc de mon mieux la liste des symptômes morbides, physiques et moraux du pauvre patient, et la lettre, dûment cachetée, affranchie, partit pour Paris, où résidait alors Hahnemann, rue Madame.

Il n'y avait pas encore de chemins de fer, et le temps de l'aller et du retour fut long, bien long pour tous ceux qui, des yeux et du cœur, suivaient la pauvre missive et surtout sa réponse!... Qui songeait à la télégraphie également, qui aujourd'hui transmet d'un monde à l'autre nos réponses si impatiemment attendues? Prodigieux mystères que ces nouvelles puissances : la vapeur, l'électricité, atomes insaisissables, infiniment petits, qui étonnent, remuent, transportent des mondes de générations et de pensées!... Pauvres matérialistes et élèves de Büchner, comme nous devons vous plaindre!

Enfin la réponse arriva.

Cette lettre de Hahnemann a paru dans plusieurs de nos journaux, notamment dans la *Gazette homœopathique* de Bordeaux, rédigée par feu le Dr Marchant, de si honorable mémoire. La voici en propres termes :

Paris, 10 octobre 1837.

« Monsieur et cher confrère,

« Les sentiments si respectueux que vous me « témoignez me consolent des chagrins que me « font ceux d'ici (1). . . . . .

« Voici une petite poudre pour notre malade « (*Sulfur* 30e) : 1° Faites-la dissoudre dans « quinze grandes cuillerées d'eau, ajoutez-en « une à café d'eau-de-vie; mettez le tout dans « une carafe bouchée avec du papier, et chaque « jour, après avoir fortement remué la carafe, « mettez-en une cuillerée à bouche en un grand « verre d'eau froide. — 2° De ce verre, bien « remué, prenez une grande cuillerée pour un « verre pareil au premier. — 3° De ce deuxième « verre prenez encore une cuillerée, et versez-« la dans un troisième verre, dont, après l'avoir « remué, vous ferez donner au patient une « cuiller à café, le soir.

« Tous les jours vous ferez ainsi préparer « trois verrées, dont la troisième seule servira « pour y puiser une cuiller à café, pour la don-« ner, comme la première fois, au malade.

« Les quinze cuillerées de la carafe devront « donc durer quinze jours.

« Cette préparation est une des plus douces « pour éviter les aggravations et obtenir tout le « bien possible de certains remèdes, même les « plus inertes de leur nature. . . . . .

« S. Hahnemann. »

Nota. — Mme Hahnemann écrivait les lettres sous la dictée du maître, qui les *signait* seulement, tel que je le fais là.

Dr Perrussel, de Lyon.

(*A continuer.*)

(1) Hahnemann, en quittant son pays pour habiter la France, cette nation si généreuse et hospitalière, devait donc y retrouver les chagrins dont l'avait tant abreuvé l'envie de ses compatriotes!

PARIS, IMPRIMERIE JOUAUST, 338, RUE SAINT-HONORÉ.

BIBLIOTHÈQUE

HOMŒOPATHIQUE

MÉMOIRE

Adressé à l'Académie des Sciences, en 1866

SUR LES

MEILLEURS MODES D'APPLICATION DE L'ÉLECTRICITÉ DANS LES MALADIES

Par le Dr Paul PITET, ancien interne des hôpitaux de Paris.

(4e et dernier article.)

Conclusions générales.

L'examen comparatif des résultats obtenus à l'état pathologique et des effets produits à l'état physiologique par les nombreux expérimentateurs qui ont étudié l'action des courants électriques sur l'organisme me paraît conduire rigoureusement aux conclusions suivantes :

A l'état pathologique, les courants induits tendent constamment à produire un état phénoménal inverse à celui qui existe au moment de leur application ; c'est-à-dire que leur effet propre, initial ou physiologique, étant constamment le même que l'état pathologique qu'ils détruisent, il s'ensuit que leur effet terminal ou thérapeutique répond à un état nécessairement inverse, et en ce sens appartient à l'ordre des faits de réaction ou d'inversion phénoménale dont l'économie est souvent le théâtre.

Les courants continus, au contraire, agissent directement en vertu de la faculté qu'ils possèdent de rétablir sur l'organe affecté le même mode phénoménal qu'ils provoquent à l'état physiologique : relâchement et dilatation. Ce sont là des caractères différentiels, qui, dans l'ordre pathologique surtout, indiquent des appropriations diverses et spéciales dont l'étude appelle une sérieuse attention.

A l'état physiologique comme à l'état pathologique, *les courants induits énergiques* fatiguent les sujets, et souvent aggravent les phénomènes morbides qu'on se propose de combattre ; ils altèrent et détruisent l'irritabilité sensitive et motrice, en suscitant des phénomènes d'influence, en éveillant des courants induits d'ordre secondaire, qui soustraient et dispersent l'électricité organique.

Ces faits, universellement constatés, imposent une grande réserve dans leur emploi.

Les courants continus, au contraire, sont facilement tolérés par l'organisme, et semblent parfois agir comme si l'économie se saturait d'électricité. A ce titre, leur influence générale sur l'économie entière, sur les organes, et particulièrement sur le système nerveux, doit être prise en sérieuse considération.

L'action utile des *courants continus* sur les vaisseaux congestionnés est subordonnée à la durée de leur application, laquelle a pour limite la résolution parfaite de l'état fluxionnaire qu'il s'agit de détruire. Cette action est directe, immédiate, comme une réaction chimique; elle exige à la fois la quantité et la durée de l'influx électrique.

A l'état pathologique, les *courants induits*, selon leur degré d'intensité, font cesser la contraction des muscles et des vaisseaux, qu'au contraire ils provoquent à l'état physiologique. Par conséquent, trop énergiques, ils déterminent une aggravation phénoménale, retardant, en l'affaissant, la réaction médicatrice qu'il s'agit de provoquer; tandis qu'affaiblis et rendus presque insensibles, ils réveillent les contractions du cœur, d'abord suspendues par des courants induits trop énergiques (Claude Bernard), font cesser les contractures, les convulsions, et le resserrement des vaisseaux congestionnés, en un mot favorisent les synergies.

Les effets réductifs des courants induits insensibles appliqués à demeure se constituent, soit immédiatement dans les muscles contractés, soit consécutivement dans les vaisseaux congestionnés, *après un certain temps d'incubation*, et par une sorte d'inversion phénoménale ou de réaction physiologique, ainsi que les plus récentes expériences l'établissent.

Les courants continus agissent autrement: ils ne contractent pas les muscles ni les vaisseaux, et ne font pas non plus cesser les contractures; mais ils semblent produire sur les nerfs vaso-moteurs *une action paralysante* qui détermine la dilatation immédiate des vaisseaux, favorise la circulation du fluide sanguin, lorsque, d'ailleurs, au lieu d'être appliqué, comme les courants induits, par courtes stations, ils sont maintenus en rapport avec les organes pendant un temps suffisamment prolongé.

Les courants induits insensibles (1er et 2e degrés), *appliqués au traitement des maladies, sont incomparablement plus efficaces que les courants induits énergiques généralement employés. Leur application à demeure* (*loco dolenti*) l'emporte de beaucoup sur les procédés déambulatoires, qui consistent à promener sans cesse un pôle sur la région affectée, tandis que l'autre est tenu à la main ou apposé sur une surface très-éloignée de la partie malade. Dans les congestions superficielles ou diffuses de la substance pulmonaire que l'on observe pendant le cours de bronchites ou à leur suite, ou encore à la première période de la phthisie; dans les pleuro-pneumonies chroniques et circonscrites, dans les engorgements ganglionnaires, les congestions phlegmoneuses de cause traumatique ou autre; dans les rhumatismes musculaires qui se rattachent à l'état congestionnel de la gaîne des vaisseaux et des nerfs, dans les névralgies, dans les paralysies de la sensibilité et du mouvement de cause externe, l'application des courants induits insensibles favorise la résolution d'une manière prompte et durable, pourvu que le courant n'excède en durée pas plus qu'en intensité la récepti-

vité particulière au malade, surtout si l'application en est quotidienne.

Dans les névralgies et les affections rhumatismales, l'intensité du courant et la durée de son application sont généralement plus variables, et diffèrent selon l'individu et la région affectée. A la face, le courant le plus faible doit être préféré.

Quand le malade est soulagé immédiatement, les douleurs rhumatoïdales sont plus promptes à reparaître, et dans ce cas les applications du courant doivent être renouvelées, d'abord chaque jour, et ensuite graduellement distancées. Quelques malades, au contraire, voient leurs douleurs se réveiller plus vivement pendant l'application du courant; d'autres seulement pendant les douze ou vingt-quatre heures qui suivent, période après laquelle elles commencent à rétrograder d'une manière proportionnelle. Chez ces derniers, les électrisations doivent être distancées de plusieurs jours, et exigent l'emploi du courant le plus faible; il est même probable que les courants continus leur seront plus spécialement applicables.

Les annales de la science et l'observation de chaque jour surabondent en faits qui prouvent que les courants électriques produisent et guérissent tour à tour les mêmes désordres. Là se trouve la preuve la plus élevée de l'universalité de la loi de *réaction* ou d'*antagonisme*, sur laquelle la méthode des *semblables* est fondée. Cette loi qui nous présente sans cesse les phénomènes naturels sous le double aspect de polarités opposées: *action* et *réaction*, *plus* [+] et *moins* [—], *positif* et *négatif*, cette loi, dis-je, nous montre également les faits de l'ordre biologique accomplissant leur évolution en deux ou trois phases successives et constituées par des états inversement caractérisés.

Quelle est la force qui se cache sous la matière du médicament? Ne serait-ce point encore de l'électricité particularisée selon la nature de la substance et le mode d'association des éléments? L'électricité n'est-elle point la force qui partout assemble ou repousse, unit ou disjoint, constitue ou désagrége, remplissant à la fois l'espace et les corps, et semant partout le mouvement et la vie? L'électricité, en un mot, n'est-elle point la première force de l'univers?

Dans les organismes, cette force qui lentement élabore son œuvre sous l'impulsion du souffle créateur, vient-elle à pénétrer en excès du dehors, et voilà qu'aussitôt, selon la quantité ou l'intensité, cette œuvre devient un mal ou un bienfait pour les organes où elle circule. Tantôt nous la voyons consumer et détruire; tantôt unir et fortifier, bornant son travail de destruction à la dispersion des fluides pathologiquement condensés, et au rétablissement des harmonies circulatoires viciées par les causes morbifiques. Tantôt c'est elle qui contracte, convulse et paralyse, exalte, pervertit ou détruit sensibilité, mouvement et corrélation; tantôt c'est elle qui relâche, détend, apaise les spasmes, rétablit l'innervation et les synergies interrompues.

Par cette force, comme nous l'avons vu, les mouvements du cœur peuvent être soudainement suspendus, puis tout aussi soudainement rétablis; les vaisseaux sanguins, contractés par l'orgasme du grand sympathique, sont rendus à l'état de détente favorable à une libre circulation, et tout cela par un courant de même ordre, mais d'imperceptible énergie.

Est-il possible de trouver une preuve plus décisive et plus élevée de cette loi de *similitude* que le grand Hippocrate a le premier

signalée, et que la thérapeutique moderne a reconnue comme la condition essentielle du rapport qui doit exister entre le mal et le remède pour que l'indication soit scientifiquement constituée?

En même temps que Hahnemann édifiait la matière médicale, constatant en ce qui concerne l'électricité et le magnétisme les troubles et désordres divers qu'ils sont susceptibles de produire dans l'organisme, Thouret, alors doyen de l'École de médecine de Paris, entreprenait la cure des névralgies et des névroses à l'aide de l'aimant artificiel. Partout les savants de France et de l'étranger faisaient dans la même voie les premières tentatives.

En ce moment, l'étude des actions de l'électricité sur le corps vivant a pris une importance considérable, et nous en verrons surgir les faits les plus importants. Pour ne faire que regarder autour de soi, voici que plusieurs physiciens, venant d'électriser de l'eau, constatent que, selon que le courant employé est positif ou négatif, l'eau sur laquelle il réagit acquiert la propriété de produire des phénomènes cholériques, ou de guérir ces phénomènes ; et l'agent électrique répandu dans l'espace est reconnu jouer un rôle essentiel dans les conditions qui favorisent le développement du choléra, ou qui en neutralisent l'influence.

M. Silbermann, le savant promoteur des recherches sur la chaleur dégagée par les corps pendant leur combustion dans l'oxygène, s'étant trouvé quelques instants dans le courant d'une pile de deux mille éléments pendant une leçon à la Sorbonne, en outre de l'anéantissement physique et intellectuel qui d'abord s'ensuivit, conserva pendant six mois des douleurs rhumatoïdales dans les bras, le dos et les épaules, avec une diminution considérable de l'énergie contractile des muscles.

M. Bazin (d'Angers), l'un des plus ardents propagateurs de la lumière électrique obtenue par les appareils magnéto-électriques, s'étant lui-même aussi trouvé dans le courant d'un de ses appareils, seulement pendant le temps nécessaire pour appeler à lui et ordonner l'arrêt de la machine, de vives douleurs dans les bras et les épaules, qu'il conserva pendant plus de six mois, en furent le résultat.

M. Gramme, collaborateur de M. Bazin, ayant soumis un chat quelques secondes seulement au courant d'une forte bobine d'induction, pendant huit jours le pauvre animal ne pouvait que se traîner sur ses jambes, qui sans cesse se dérobaient sous lui.

Pendant l'été de l'année 1866, aux Champs-Élysées, l'employé d'un M. G...., négociant en vins, rue Cadet, 3, s'étant obstiné par esprit de gloriole à rester attaché à la chaîne de la bobine d'induction d'un démonstrateur forain après que tous ses voisins s'en étaient retirés, fut pris d'un tel affaiblissement du pouvoir contractile des muscles, qu'il fallut une voiture pour l'emmener, et que pendant trois semaines, surtout les premiers jours, la marche était très-difficile, la fatigue prompte, et les fardeaux qui d'habitude lui étaient légers ne pouvaient être soulevés qu'avec peine.

La loi du *similia similibus* ne pouvait donc recevoir une démonstration plus éclatante que celle qui ressort des faits analogues à ceux que je viens de rapporter, ainsi que des expérimentations que nous devons aux plus illustres physiologistes de l'époque actuelle. Ces faits et ces expérimentations, qu'il est loisible à chacun de reproduire, confirment également la nécessité de savoir distinguer

entre la dose qui altère et qui tue et celle qui suscite la réaction médicatrice. Sur cette importante distinction reposent les seules et véritables bases de la posologie.

Dr Paul Pitet.

LETTRES
D'UN ADVERSAIRE ET D'UN CLIENT DE L'HOMŒOPATHIE

RECUEILLIES

PAR

Le Dr ROUX (DE CETTE).

(Suite.) (1)

Lettre trentième.

J'accepte le défi, disais-je. Voici le butin promis.

Trousseau et Pidoux, qu'il faut toujours citer, font cette déclaration formelle : « Lorsque Hahnemann émit ce principe : *Similia similibus curantur*, il prouva son dire en s'appuyant sur des « faits empruntés à la pratique des médecins « les plus éclairés (2). »

Et ailleurs : « L'expérience a prouvé qu'une « multitude de malades étaient guéris par des « agents thérapeutiques qui semblent agir dans « le même sens que la cause du mal auquel on « les oppose (3). »

Aux paroles du mobile professeur Trousseau se joint le dire du prudent et grave professeur Andral. Écoutons celui-ci : « Parmi les faits « nombreux que Hahnemann cite à l'appui de « ses opinions, il est certain qu'il en est quel- « ques-uns qui sont parfaitement en harmonie « avec sa pensée. Que l'on répète ces expé- « riences, il est vraisemblable que l'on verra « surgir quelques autres faits aussi authentiques. « Qui sait les conséquences qui pourraient en « jaillir (4) ! »

Notez bien qu'à l'époque où M. Andral s'exprimait de la sorte, l'homœopathie, nouvellement introduite en France, était loin d'y avoir manifesté toutes les *conséquences* qu'elle a depuis lors graduellement déployées au grand jour.

Écoutons à leur tour les docteurs Saurel et Barre, anciens professeurs agrégés de Montpellier : « Nous croyons sans peine, dit le pre- « mier, qu'on peut guérir certaines maladies, « peut-être même la plupart des maladies, par « des remèdes dont l'action leur est homœo- « pathique (5). »

« Il faut convenir, dit le second, que Hahne- « mann et son école sont partis d'un principe « vrai (6). »

Le professeur Forget, de Strasbourg, va plus loin : « Ne sont-ce pas des faits vulgaires, dit-il, « que ceux où l'on fait l'application de l'apho- « risme *Similia similibus* (7) ? »

Si de ces autorités contemporaines nous remontions jusqu'à Hippocrate, en passant par Sthal, Cardan, Paracelse et tant d'autres, il nous serait facile de retrouver des traces plus ou moins marquées de la loi de similitude, à tel point qu'un des membres les plus éminents de l'Académie des sciences, M. Chevreul, n'a pas craint de dire : « S'il existe une idée an- « cienne, c'est celle de combattre l'action délé- « tère d'un corps sur l'économie animale par « son identique, son semblable, son analogue « ou correspondant (8). »

J'espère que j'ai gagné mon pari.

Je pourrais m'en tenir là; mais vous n'en serez pas quitte à si bon compte. Après ces aveux généraux échappés à des personnages haut placés, je veux vous accabler d'une masse de faits décisifs venus de la même source.

A demain. H.

Lettre trente et unième.

En tête de l'*Organon, ou Exposé de la doctrine médicale homœopathique*, Hahnemann, doué d'une immense érudition, a cité plus de deux cents auteurs (j'ai eu la patience de les compter), avec l'indication des volumes et des pages où sont rapportées des cures opérées, souvent sans connaissance de cause, en vertu de la loi des semblables. Au lieu d'exploiter ce vaste répertoire,

(1) Voir les numéros des 1er décembre 1868, 1er janvier, 15 juillet, 15 août et 15 septembre 1869.

(2) *Traité de thérapeutique*, tome I, page 399.

(3) *Idem.*, tome II, page 63, 1re édit.

(4) *Clinique médicale.*

(5) *Revue thérapeutique du Midi*, tome IX, page 355.

(6) *Maladie de Brigt*, page 104.

(7) *Union médicale*, année 1853.

(8) *Journal des savants*, 1853.

je me borne au témoignage des médecins venus après ce grand homme.

A tout seigneur, tout honneur! Occupons-nous d'abord du roi de la matière médicale officielle, du grand remède des fièvres intermittentes, le quinquina et ses préparations.

Une des notabilités de l'école régnante, le docteur Bretonneau (de Tours), parle ainsi de ce médicament : « L'observation de chaque « jour (*de chaque jour*, entendez-vous?) prouve « que le quinquina donné à haute dose déter- « mine chez un grand nombre de sujets un « mouvement fébrile très-marqué. C'est d'abord « un léger frisson; une chaleur sèche succède « et se termine par de la moiteur (1). »

On le voit, entre les effets du quinquina et la marche d'un accès de fièvre, la similitude est frappante. Ce qui donne la fièvre l'enlève; le fébrigène devient fébrifuge.

Le docteur Mérat, membre de l'Académie de médecine, confirme cette vérité : « On voit, dit- « il, le quinquina provoquer et guérir la fiè- « vre (2). »

Qu'arrive-t-il aux médecins qui méconnaissent la loi des semblables? Trousseau va vous l'apprendre : « La fièvre produite par le quin- « quina est une espèce de cercle vicieux dans le- « quel tournent très-souvent des médecins inex- « périmentés. Ignorant l'action du quinquina, « ils redoublent les doses du médicament et « jettent le malade dans un état qui peut être « fort dangereux (3). »

Il en est de même du sulfate de quinine. Un journal hippocratique contient la déclaration suivante, formulée par le docteur Auber, médecin distingué de l'ancienne école : « Nous pou- « vons assurer avoir vu plusieurs exemples de « la production de la fièvre intermittente par le « sulfate de quinine chez un individu sain, et « nous sommes heureux de pouvoir citer à l'ap- « pui de notre assertion l'autorité de M. Hip- « polyte Goudorp, un de nos médecins mili- « taires les plus éminents. Il résulte des expé- « riences qu'il a faites sur lui-même, en 1828, « que le sulfate de quinine provoque chez un « individu en bonne santé de véritables accès « de fièvre intermittente (4). »

On lit dans les comptes rendus de l'Académie des sciences : « M. Zimmer, fabricant de sulfate « de quinine à Francfort, a reconnu que les ou- « vriers employés à la pulvérisation du quin- « quina dans sa fabrique étaient atteints d'une « fièvre particulière qu'il désigne par le nom de « fièvre de quinquina (5). »

D'où il résulte que les médecins qui traitent les accès de fièvre par le quinquina ou par la quinine font de l'homœopathie la plupart comme M. Jourdain faisait de la prose, sans le savoir.

Avais-je tort de vous annoncer, dans une de mes précédentes lettres, que la loi de similitude éclaire et confirme l'usage des spécifiques, en fixant les indications et prévenant l'abus si fréquent de ces moyens jusqu'ici mystérieux.

Ceci nous conduit au mercure. Alibert remarque, d'après Cirillo, que ce médicament, dans l'affection où on l'emploie avec tant d'efficacité, « redouble quelquefois l'intensité des symptômes (6). »

Trousseau et Pidoux enseignent « qu'il ex- « cite les tissus sains à des actions exulcérantes, « et les tissus hectiquement rongés à des ac- « tions réparatrices. Ce qui était cause de des- « truction ici, là devient cause de régénéra- « tion (7). »

« A haute dose, disent-ils ailleurs, le mer- « cure doux purge violemment, enflamme l'in- « testin et cause une dysenterie intense (8). »

Même déclaration sous la plume d'un savant écrivain, le docteur Schwilgué : « Le mercure « amène l'inflammation intestinale et des dé- « jections sanguinolentes (9). »

D'autre part, on lit dans un journal de l'ancienne école : « Le calomel (mercure doux) a une « puissance dysentérique à nulle autre compa- « rable (10). »

« Les médecins anglais qui exerçaient dans « l'Inde, dit le professeur Grisolle, avaient de- « puis longtemps reconnu et signalé les bons « effets du calomel dans le traitement de la « dysenterie. On les a longtemps, en France, « accusés d'exagération, jusqu'à ce que nos mé- « decins des armées de terre et de mer soient « venus vérifier les résultats annoncés (11). »

(1) *Journal des connaissances médico-chirurgicales*, tome I, page 136.

(2) Supplément du *Dictionnaire universel de matière médicale*, page 677.

(3) *Traité de thérapeutique*, tome II, page 364.

(4) *Revue médicale*, 1860, page 451.

(5) Année 1850, page 517.

(6) *Nouveaux Éléments de thérapeutique*, t. II, p. 267.

(7) *Traité de thérapeutique*, tome I, page 355.

(8) *Idem.*, Introduction, XCIV.

(9) *Traité de matière médicale*, tome I, page 430.

(10) *Revue de thérapeutique* 1835, page 41.

(11) *Traité de pathologie interne*, tome I, page 271.

Veut-on passer au narcotique par excellence, l'opium? Le professeur Cayol raconte « qu'un « malade plongé depuis trois jours dans l'état « comateux le plus profond ne se réveilla de « cette effrayable léthargie qu'après avoir pris « de l'opium (1)! »

S'agit-il de l'ipécacuanha? « Nous avons « connu à Tours, disent Trousseau et Pidoux, « un pharmacien qui était pris d'un accès « d'asthme toutes les fois qu'on ouvrait le fla- « con renfermant l'ipécacuanha en poudre. On « trouve dans les *Transactions philosophiques* un « fait absolument semblable. Or l'expérience « démontre que dans les asthmes chroniques ac- « compagnés de symptômes nerveux l'ipéca- « cuanha diminue l'oppression (2). »

C'est chose banale que l'action vomitive de cette substance. Or le professeur Alibert constate formellement « la propriété antiémétique « de l'ipécacuanha » dans le cas suivant : « Un « individu atteint depuis onze jours de *miserere* « avait pris plusieurs remèdes inutilement. Son « estomac ne pouvait rien retenir. On tenta dès « lors de lui administrer l'ipécacuanha par « doses brisées. La seconde dose enleva toute « la propension que le malade avait à rejeter « les aliments ; il put boire considérablement. « On continua, et de jour en jour il alla « mieux (3). »

Voyons l'arsenic : Les victimes de ce poison ressemblent, d'après Orfila, « à des malades « atteints du choléra asiatique. La peau est vio- « lacée, couverte de sueurs froides ; le pouls est « filiforme, et parfois insensible ; vive anxiété « précordiale, etc. (4). »

« Qu'à des doses excessives, disent Trousseau « et Pidoux, l'arsenic produise une sorte de cho- « léra artificiel, cela n'est pas douteux (5). »

Tels sont les effets physiologiques, *pathogénétiques*, selon l'expression de l'école hahnemannienne, produits par cette substance ; maintenant voici ses effets curatifs.

« J'ai employé l'arsenic avec un succès re- « marquable, dit le docteur Black, dans des cas « de choléra qui, à raison de leur gravité, au- « raient facilement été pris pour des cas de « choléra oriental. Ce médicament a toujours « amené une amélioration si prompte, une gué- « rison si rapide et si complète, que je le consi- « dère presque comme le spécifique du cho- « léra (6). »

Le docteur Boudin, ancien médecin principal des armées, a reconnu l'efficacité de l'arsenic dans des fièvres paludéennes « qui exprimaient, « dit-il, avec une telle fidélité le choléra de « l'Inde, qu'il était de toute impossibilité de dé- « cider s'il y avait commencement de cette épi- « démie cholérique (7). »

Parlons des cantharides. « M. Morel-Lavallée, « lit-on dans une feuille allopathique, a con- « staté, sous l'influence des cantharides, la pré- « sence de l'albumine dans les urines ; M. Bouil- « laud a reconnu, chez neuf malades dont les « urines ne contenaient pas d'albumine, que « l'application du vésicatoire amenait, dès le « lendemain, la présence d'une certaine quan- « tité de cet élément (8). »

« Les cantharides, dit le même journal, ren- « dent albumineuses les sécrétions ; nos nécro- « psies et celles de M. Orfila le prouvent (9). »

Voici maintenant les effets curatifs.

« Le professeur Royer emploie les cantharides « dans la néphrite albumineuse. M. Piogey, dans « une excellente thèse soutenue en 1850, l'em- « ploie dans la néphrite albumineuse qui suit « la scarlatine (10). »

Autre effet *pathogénétique*.

Un jeune homme, s'étant empoisonné par mégarde avec de la teinture de cantharides, « fut « frappé, dit le professeur Alibert, de convul- « sions horribles. Il rejetait une salive écu- « meuse et mêlée de stries sanguinolentes ; ses « cheveux étaient hérissés, ses yeux étince- « lants. Il éprouvait de grandes étreintes à la « gorge, entrait en fureur à l'approche des li- « quides et poussait des cris semblables à des « aboiements terribles (11). »

Effet curatif.

« On a vanté l'usage intérieur des cantharides, « dit le professeur Bouchardat, contre l'hydro- « phobie. De graves autorités ont insisté sur « leur utilité avec une telle conviction, que je « crois qu'on est en droit d'en tenter l'emploi « contre cette affection désespérante (12). »

Citerai-je d'autres médicaments? La revue serait longue.

(1) *Clinique médicale*, page 80.
(2) *Traité de thérapeutique*, t. I, p. 59.
(3) *Nouveaux Éléments de thérapeutique*, t. I, p. 249.
(4) *Traité de médecine légale*, t. III, p. 327.
(5) *Traité de thérapeutique*, t. II, page 443.
(6) *Annuaire du docteur Noirot*, 1857, octobre.
(7) *Traité des fièvres intermittentes*.
(8) *Gazette médicale de Paris*, 1852, page 224.
(9) *Idem.*, page 253.
(10) *Idem.*, *idem.*
(11) *Nouveaux Éléments de thérapeutique*, t. I, p. 513.
(12) *Manuel de matière médicale*, page 478.

Ainsi le cubèbe :

« Le poivre cubèbe, c'est le docteur Duvergie « qui parle, produit des maladies semblables à « celles qu'il peut guérir (1). »

Ainsi le copahu :

« C'est une chose remarquable, disent MM. De- « lens et Mérat, membres de l'Académie de mé- « decine, de voir le baume de copahu conseillé « pour guérir à peu près les mêmes maladies « que d'autres praticiens lui voient causer (2). »

Ainsi la strychnine :

« L'administration de la strychnine, disent ces « deux derniers auteurs, cause des accidents « tétaniques qui nous font penser (dans un cas « de contraction musculaire) qu'on pourrait « peut-être appliquer ici l'axiome *Similia simili-* « *bus curantur* (3). »

Ainsi la rhue et la sabine :

« Il faut de toute nécessité, lit-on dans une « feuille de l'école ancienne, admettre dans la « rhue et dans la sabine une sorte d'action ho- « mœopathique (4). »

Ainsi le persil :

« Le persil, dit un autre journal de la même « école, peut produire une espèce de guérison « homœopathique (5). »

Une sorte d'action, une espèce de guérison... Pourquoi ces locutions évasives? Dites donc franchement une action, une guérison homœopathique.

Ainsi la belladone, le soufre, l'ellébore, la térébenthine, etc., etc. Tout le rouleau y passerait... N'ayez pas peur, je m'arrête.

Eh bien, mon cher antagoniste, vous réclamiez des faits concluants, des témoignages authentiques. Êtes-vous satisfait? H.

Lettre trente-deuxième.

Très-satisfait!... Je retourne contre vous vos armes, et je dis : Tout cela prouve que l'homœopathie n'est pas une découverte.

Comment! C'est « un fait vulgaire », dit M. Forget; c'est « une idée des plus anciennes », dit M. Chevreul. Mais alors le grand réformateur a déployé tous ses efforts pour enfoncer une porte ouverte.

Et moi aussi je veux faire une citation; elle appuie Hahnemann et l'écrase : « Le *Similia similibus*, dit M. Amédée Latour, n'est que la méthode substitutive, employée de tout temps par la médecine traditionelle (6). »

Les auxiliaires donnés à la méthode des semblables l'ont absorbée. En cherchant un refuge dans le camp ennemi, elle y est restée prisonnière. Était-ce la peine de la poser avec tant de fracas devant la médecine ordinaire? Comme dit le proverbe anglais : « *Much about for nothing*, beaucoup de bruit pour rien. » Embrassons-nous; tout est fini. A.

Lettre trente-troisième.

Halte là!... *Timeo Danaos.* Je crains vos embrassades. La discussion n'est pas finie; elle commence à peine. Notre correspondance sera longue, je le prévois.

La méthode des semblables se perdait, selon vous, dans les nues; maintenant, à vous entendre, elle court les rues. Quel espace franchi!

C'est l'ordinaire. On repousse d'abord, comme extravagantes, les idées nouvelles, et, à la longue, on finit par les trouver rebattues.

Lorsque Harvey fit connaître la circulation du sang, il ne rencontra pendant longtemps que des incrédules. Et, plus tard, lorsqu'il n'y eut plus moyen de résister, on soutint que sa découverte n'en était pas une; qu'elle traînait partout, dans Fabrice, dans Servet, etc., et jusque dans Galien. On cherche à comprimer, à étouffer les inventeurs, et ensuite à leur voler le fruit de leurs travaux. C'est ainsi qu'on a vu les étrangleurs de Londres serrer le cou du passant pour vider ses poches.

Avant Christophe Colomb, quelques savants, Roger Bacon entre autres, avaient, du fond de leur cabinet, entrevu le nouveau monde; mais l'illustre Génois eut l'incomparable mérite d'aller à sa recherche à travers les tempêtes et d'y poser triomphalement les pieds, de même que le célèbre anglais parvint à suivre du doigt la marche circulaire du sang.

Il en est ainsi du réformateur saxon. Les faits sur lesquels il s'appuie, vaguement épars dans le domaine de la science, exigeaient une main puissante pour les recueillir et les classer sous l'empire d'une grande loi, souvent pressentie, mais jusqu'à lui nullement démontrée.

Non sans doute, comme l'a dit le professeur d'Amador, « l'homœopathie n'est pas un aéro-

(1) *Hygie*, 1848, décembre.

(2) *Dictionnaire de matière médicale*, t. II, p. 419.

(3) Supplément du *Dictionnaire de matière médicale*, page 677.

(4) *France médicale et pharmaceutique*, 1856, janvier.

(5) *Bulletin de thérapeutique*, 1837, novembre.

(6) *Union médicale*, 1867, février.

lithe tombé du ciel. » Hahnemann a eu ses précurseurs, et ce grand homme les a lui-même cités. Mais on n'avait pas su mesurer toute la portée des faits plus ou moins connus, et en extraire les conséquences pratiques dont il est venu doter l'art de guérir.

Loin d'avoir pillé les autres, il a été pillé lui-même. Les docteurs Bretonneau et Trousseau se sont emparés ou ont voulu s'emparer de la méthode homœopathique, en déguisant leur larcin sous le nom, répété par M. Latour, de méthode *substitutive*. Ils ont cherché à traiter le grand médecin comme Vespuce traita le grand navigateur en substituant le nom d'Amérique à celui qu'aurait eu le droit d'imposer le véritable auteur de la magnifique découverte. Seulement Vespuce s'est avancé plus avant que Colomb dans le nouveau monde, et ceux qui ont voulu dépouiller Hahnemann sont restés en deçà de ses conquêtes.

La belle idée, en outre, de remplacer le mot significatif *homœopathique* (de *homoion*, semblable ; *pathos*, maladie) par un mot vague, *substitutif*, qui ne désigne qu'un changement quelconque, sans indiquer le mode de rapport des remèdes avec les maladies !

« Selon Trousseau et Pidoux, les cantharides « et le copahu agissent en déterminant sur la « membrane muqueuse malade une irritation « artificielle qui se *substitue* à l'irritation mor- « bide (1). »

« Nous croyons, disent-ils ailleurs, à un mode « d'action de la térébenthine par irritation *sub-* « *stitutive* (2). »

Devant cette théorie subreptice, le docteur Fabre, médecin de l'école ancienne, avoue que la doctrine de « l'action substitutive rappelle « assez celle des *similia similibus* de Hahne- « mann (3). »

Un journal de médecine de la même école montre une égale franchise dans les lignes suivantes : « Si l'on veut se donner la peine de « collationner ce que dit M. Trousseau de la « méthode substitutive avec ce qu'en ont dit les « plus célèbres homœopathes, on se convaincra « sans peine que le professeur de Paris leur a « fait plus d'un emprunt. Il ne paraît pas avoir « eu conscience de ses réminiscences, et les « idées qu'il expose sur la méthode substitutive « semblent, lorsqu'on le lit, lui appartenir en « propre (4). »

Trousseau s'est borné à changer l'étiquette. Méthode *homœopathique*, fi donc ! Méthode *substitutive*, à la bonne heure !

« Va pour médication substitutive, s'écrie « grotesquement le professeur Requin ; mais ce « que nous repoussons de toutes nos forces, « c'est d'admettre l'homœopathie, même de « nom (5). »

Et à ce nom réprouvé on a *substitué* le mot *substitutif*. C'est le mot d'ordre.

Ainsi, on lit dans un rapport du professeur Piorry : « Les purgatifs, dans la dysenterie, ont « eu des résultats satisfaisants en produisant « une inflammation spéciale qui se *substitue* à la « phlegmasie dysentérique. » Et ailleurs : « C'é- « tait spécialement à la médecine *substitutive* « qu'il fallait avoir recours (6). »

Ainsi un médecin de Marseille, trouvant beaucoup d'analogie entre les symptômes du choléra et ceux de la fève de Calabar, propose l'application de ce remède au traitement de cette maladie « comme méthode thérapeutique *substitutive* », suivant l'expression du professeur Trousseau (7).

Pour les personnes étrangères à la consigne médicale, c'est là de *l'homœopathie* ; mais pour les initiés, c'est de la *substitution*. Le tour est fait.

Que disaient donc les grands maîtres de la thérapeutique officielle, qu'on n'y trouve rien qui vaille ? Ils avaient tort ; il y a du bon, du très-bon : c'est ce qu'il y a d'homœopathique.

Comme les gens un peu novices dans l'usage des choses qu'ils ont dérobées, Trousseau montre quelque hésitation au sujet de la méthode dont il a fait son profit : « Le poivre cubèbe, dit- « il, a pris un rang important dans le traite- « ment d'une affection que rationnellement il « devrait horriblement exaspérer (8). »

Devrait-il *rationnellement* l'exaspérer ? Oui, si l'on admet la loi des contraires ; non, si l'on admet la loi des semblables. Bien plus, d'après celle-ci, *rationnellement* il doit guérir.

Trousseau dit ailleurs : « Whyt préconise l'o- « pium dans les metrorrhagies qui suivent l'a- « vortement ou la couche. Nous avouons que « nous nous expliquons mal cette influence, « lorsque surtout nous avons constaté par l'ex-

(1) *Traité de thérapeutique*, tome I, page 461.
(2) *Idem.*, tome II, page 585.
(3) *Traité de matière médicale*, page 114.
(4) *Moniteur des hôpitaux*, 1855, juillet.
(5) *Éléments de pathologie médicale*, t. I, p. 286.
(6) Académie de médecine, séance du 14 juillet 1857.
(7) *Courrier de Marseille*, 23 décembre 1865.
(8) *Traité de thérapeutique*, tome II, page 505.

« périence que l'opium provoque le flux men-« struel(1). »

Et la loi de substitution? Ne serait-elle pour lui qu'un pis-aller empirique, tandis que la méthode des semblables est aussi rationnelle que vraie, aussi raisonnable que salutaire?

Dans ses fluctuations, Trousseau rencontre parfois des idées justes et appelle les choses par leur nom véritable : « On a vu, dit-il, les vomis-« sements incoercibles de la grossesse céder « sous l'influence de l'administration d'un ou « plusieurs vomitifs. Je n'hésite point à recou-« rir à ce moyen, qui rappelle assez bien la mé-« thode homœopathique(2). »

C'est plus que la rappeler, c'est la mettre à exécution.

Si Trousseau ne se montre pas très-familier avec la loi des semblables, d'autres notabilités allopathiques y sont bien plus étrangères.

En parlant du seigle ergoté, qui provoque une hémorrhagie dont il est le remède lorsqu'elle survient spontanément, le professeur Gendrin, dans sa surprise, déclare que « l'administration « de cette substance dans cette maladie n'est pas « rationnelle(3). »

Cela guérit et ce n'est pas *rationnel!* Une telle parole trahit une complète ignorance de la loi générale de curation.

Cette ignorance explique l'étonnement de Dupuytren devant le résultat suivant : « On vient « à bout d'arrêter la diarrhée en purgeant le « malade. Cela vous semblera singulier, mais « rien n'est plus vrai(4). »

Le fait est confirmé par le professeur Chomel: « L'expérience prouve, dit-il, que la diarrhée « cède quelquefois à un doux purgatif(5). »

Pourquoi ne cède-t-elle pas toujours? Parce que le choix de la substance purgative n'est pas indifférent, et qu'il faut qu'elle soit homœopathique à l'espèce de diarrhée. Et il n'est pas besoin de donner à dose purgative le médicament reconnu apte à provoquer la réaction en vertu de la loi des semblables.

Tout cela montre qu'on est peu au courant de cette loi. Le professeur Bouchardat a dit le mot de la situation : « La méthode substitutive, « dont on commence maintenant à connaître « l'importance (depuis Hahnemann, notez-le « bien), est appelée à dominer la thérapeu-« tique(6). »

Au commencement de ce siècle, lorsque l'homœopathie n'avait pas encore pénétré en France, le docteur Sainte-Marie, de Lyon, comme frappé d'un souffle inspirateur venu d'Allemagne, après avoir cité des cas de guérison produits par des remèdes analogues au mal, s'écriait instinctivement : « Il est impossible que ces faits « ne soient que d'heureux hasards; ils se rat-« tachent à quelque grande loi thérapeu-« tique(7). »

Jadis entrevue comme un éclair, cette loi, formulée, démontrée, appliquée par un homme de génie, est devenue entre ses mains un flambeau.

Comment a-t-il obtenu ce résultat? C'est ce que je vous dirai un autre jour. H.

(*La suite de ces lettres prochainement.*)

(1) *Traité de thérapeutique*, tome II, page 43.

(2) *Gazette des hôpitaux*, 1853, page 368.

(3) *Matière médicale*, tome I, page 405.

(4) *Journal de médecine et de chirurgie*, tome XXII, page 318.

(5) *Dictionnaire de médecine*, en 21 volumes, tome VI, page 578.

(6) *Formulaire magistral*, année 1845.

(7) *Formulaire médical*, année 1820.

OBSERVATIONS

RECUEILLIES AU

Dispensaire homœopathique gratuit de Saint-Laurent.

(Suite.)

N° 21. — Mme Delaunay, bordeuse de souliers, rue de la Fidélité, 23, âgée de cinquante-six ans, s'est présentée le 22 mars 1865. N'est plus réglée depuis huit ans; elle est atteinte de bronchite aiguë, par suite d'une suppression de la transpiration; toux sèche, fréquente, ébranlante, excitée par un chatouillement dans la gorge; aggravation tous les soirs en se couchant. Les crises de toux sont si violentes qu'elles provoquent des vomissements. — *Drosera*, 4/30.

29 mars. — La toux est moins fréquente dans le jour, mais elle est incessante et de plus en plus violente la nuit. — *Merc. sol.*, 4/30.

5 avril. — Les nuits ont été plus calmes depuis qu'elle a commencé à prendre la potion de *Merc. sol.*, et il n'y a plus de chatouillement à la gorge. — *Merc. sol.*, 4/12.

12 avril. — Elle ne tousse plus la nuit, et seulement cinq à six fois dans la journée. Expectoration facile de crachats épais. — *Hepar*, 4/30.

26 avril. — Guérison constatée.

N° 22. — Mme Barotte, rue du Faubourg-Saint-Martin, 29, âgée de cinquante ans, s'est présentée le 11 janvier 1865. Métrorragie depuis trois semaines sans interruption. Douleurs dans le dos, le ventre et les reins; le sang s'échappe par caillots, la nuit plus abondamment que le jour. — *Sabina*, 4/30.

25 janvier. — Amélioration notable. Elle ne perd plus de caillots. Leucorrhée, céphalalgie, grande faiblesse. — *Secale*, 4/12.

15 février. — A eu deux fois, dans la première semaine de février, une perte d'eau rosée. Aujourd'hui elle perd encore, et la faiblesse est toujours très-grande. Sueurs nocturnes dans le dos. — *China*, 4/30.

1er mars. — Guérison constatée.

N° 23. — M. Tripet, rue du Faubourg-Saint-Martin, 254, âgé de trente-huit ans, s'est présenté le 8 février 1865. Il a eu la gale et plusieurs gonorrhées. Depuis quinze jours, diarrhée semi-liquide précédée de coliques, cinq à six selles dans le jour et deux à trois dans la nuit, douleur de reins, appétit nul, digestions lentes, soif vive, commencement d'abcès à la main droite. — *Merc. sol.*, 4/30.

15 février. — L'abcès a rétrogradé, la diarrhée a cessé le hutième jour; douleur de reins persistante.

22 *idem.* — L'abcès a presque entièrement disparu, et la diarrhée ne s'est pas reproduite.

13 mars. — Sur la face dorsale de la main droite, près de l'annulaire et du petit doigt, élevure tuberculeuse qui ne donne lieu à aucun suintement. — *Merc. sol.*, 4/30.

20 *idem.* — Les tubercules s'affaissent; toux nocturne, douleur dans le dos.

27 *idem.* — Par suite d'un accident traumatique, violente contusion de la face et des reins. — *Arnica* 18e, gutt. jj. pour 150 grammes. Trois cuillerées.

3 avril. — Il se trouve un peu mieux et peut marcher plus facilement. — *Arnica* 12e, gutt. jj.

10 *idem.* — Les reins sont encore le siége d'une raideur douloureuse qui rend la marche difficile. — *Sulf. acid.*, 6/30.

17 *idem.* — Les reins sont libres; gonflement et rougeur érysipélateuse de la joue gauche. — *Bellad.*, 4/30.

1er mai. — L'érysipèle de la face a disparu; récidive de la tumeur de la main; trajet fistuleux à la face palmaire, au niveau de la première phalange du petit doigt. — *Merc. solub.*, 4/100.

15 mai. — Amélioration.

29 *idem.* — Crampes d'estomac; poids sur l'épigastre; langue recouverte d'un enduit saburral très-épais. — *Antimon. crud.*, 4/30.

12 juin. — Toujours le même poids sur l'estomac; régurgitations acides; constipation. — *Nux vom.*, 4/30.

26 *idem.* — Les tubercules de la face dorsale de la main sont en voie de guérison; rhagade entre l'annulaire et le petit doigt. — *Nitr.-acidum*, 6/30.

10 juillet. — L'amélioration est très-marquée et les tubercules tendent à s'effacer d'une manière complète.

2 août. — La main va très-bien; douleur à la partie postérieure de la cuisse droite; élancements très-vifs. — *Colocynthis*, 4/18.

9 *idem.* — Amélioration. — *Colocynth.*, 4/24.

16 *idem.* — Cessation de toute douleur. Guérison constatée.

N° 24. — M. Planchaud, tailleur, rue du Faubourg-Saint-Martin, 35, âgé de trente et un ans, s'est présenté le 20 juin 1866. Il est atteint depuis deux ans d'une affection de poitrine qu'il attribue à plusieurs refroidissements, et qui est caractérisée par une toux grasse avec crachats épais et verdâtres. Aucun signe caractéristique à l'auscultation et à la percussion; nul précédent dans sa famille. Le matin, au réveil, douleurs vagues dans les parois de la poitrine; oppression augmentée par la marche; enrouement tous les soirs, quelquefois de la diarrhée; faiblesse générale. A été atteint d'une syphilis qui a duré deux ans. Il a d'abord été traité par des pharmaciens, puis par le docteur Ricord, à l'hôpital du Midi, d'où il est sorti guéri. Il a eu ensuite une rechute, et un nouveau traitement de cinq mois à l'hôpital du Midi a tout enlevé. — *Hepar sulf.*, 4/30.

11 juillet. — Oppression le soir, soulagée par l'expectoration de mucosités abondantes. — *Hépar*, 6/30.

25 *idem.* — A subi un refroidissement suivi de fièvre violente; respiration pénible; enrouement tous les soirs; sueur facile. — *Carbo veget.*, 4/30.

8 août. — A éprouvé une salivation abondante, puis s'est trouvé mieux; cependant l'en-

rouement continue à se produire chaque soir, et le sommeil est agité. — *Arsen. alb.*, 4/30.

12 septembre. — Il se trouve beaucoup mieux, ne tousse plus, ne crache plus, et tous les symptômes accusés dans la consultation du 5 septembre ont disparu depuis la prise d'*Arsenicum*.

29 septembre. — Guérison constatée.

N° 25. — Mme Debran, rue du Faubourg-Saint-Denis, 184, âgée de trente-trois ans, s'est présentée le 7 février 1866. Elle a été atteinte du choléra au mois de novembre dernier, et depuis cette époque ses digestions sont dérangées. Selles trop fréquentes, et dans lesquelles on distingue la nature des aliments ; les repas sont suivis de nausées et de régurgitations alimentaires. — *Sulfur.*, 4/30.

14 février. — La diarrhée a cessé ainsi que les vomissements, mais les digestions sont encore laborieuses.

21 *idem.* — Par suite d'un refroidissement, gonflement et inflammation des amygdales, toux sèche, opiniâtre, excitée par un chatouillement continuel dans la gorge. — *Aconit.* 12e, gutt. j.

28 *idem.* — La fièvre et les symptômes inflammatoires de la gorge ont disparu, mais il reste de l'insomnie, de l'anorexie, des douleurs au creux de l'estomac, du ballonnement et de la constipation. — *Nux vom.*, 4/30.

14 mars. — Amélioration notable ; retour de l'appétit ; selles régulières ; digestions plus faciles ; sommeil calme et suffisamment prolongé.

28 *idem.* — Guérison constatée.

N° 26. — Mme Frené, couturière, rue de Tanger, 31, à la Villette, âgée de quarante-neuf ans, s'est présentée le 11 avril 1866. Atteinte depuis trois ans de céphalalgie semi-latérale droite, gagnant successivement le côté gauche et tout le tour de la tête ; tiraillements dans les yeux quand elle fixe un objet ; elle est sujette à la migraine depuis son enfance ; règles irrégulières ; elles ont avancé d'une semaine à la dernière époque ; lenteur des digestions ; constipation ; souvent des nausées ; douleurs profondes dans les orbites, au-dessus des yeux, qui ont été très-rouges et injectés. — *Lachesis*, 4/30.

25 avril. — Aggravation dans les premiers jours, puis amélioration qui se soutient.

9 mai. — La céphalalgie frontale semble se réveiller, ainsi que la douleur susorbitaire. — *Lachesis*, 4/200.

23 mai. — Amélioration très-appréciable.

30 *idem.* — Guérison constatée.

N° 27. — Romain (Charles), rue du Faubourg-Saint-Martin, 173, âgé de vingt-deux ans, ouvrier chocolatier depuis un an. Brûlure, 7 septembre 1866, profonde, à la jambe gauche, par un jet de vapeur, cicatrice incomplète présentant des rougeurs et des croûtes qui se renouvellent aussitôt qu'elles sont tombées ; amaigrissement et faiblesse de la jambe ; les mouvements de flexion s'exécutent avec difficulté. — *Sulf. ac.* 18e, gutt. j.

14 novembre. — Amélioration de la cicatrice ; même difficulté des mouvements. — *Sulf. ac.*, 6/30.

28 *idem.* — La cicatrice continue à s'améliorer, mais les mouvements de flexion restent limités. — *Sulf. ac.*, 4/200.

12 décembre. — La cicatrice est très-circonscrite et la marche est plus facile. — *Sulf. ac.*, 4/500.

26 *idem.* — Mieux encore, cicatrice complétement fermée ; le malade accuse seulement un peu de faiblesse dans la jambe.

16 janvier 1867. — Il va très-bien et ne ressent plus que quelques douleurs dans les changements de temps. — *Lachesis*, 4/30.

13 février. — La jambe a repris de la force, et Romain marche comme avant son accident ; les changements de temps ramènent toujours un peu de douleur, et, les deux dernières nuits, sueur abondante. — *Thuia oxid.*, 4/30.

27 *idem.* — Tout à fait bien.

13 mars. — Guérison constatée.

N° 28. — Saussard (Amand), rue du Faubourg-Saint-Martin, 270, dix-huit ans, graveur sur métaux. Malade depuis le 4 octobre 1864, dix mois. Syphilide tertiaire ; plaques muqueuses ; ganglions suppurés au cou ; gommes, ulcères phagédéniques. — *Cyan. de merc.* 12e, gutt. j.

19 octobre. — Aggravation dès les premiers jours, puis un peu d'amélioration.

2 novembre. — Diminution des tumeurs gommeuses qui se cicatrisent ; aphthes douloureuses à la langue. — *Nitr. ac.*, 4/30.

16 novembre. — Apparition d'une deuxième gomme. — *Merc. iodat.*, 6/30.

30 *idem.* — Mieux ; aphthes guéries. — *M. biiodat.*, 6/24.

14 décembre. — Le gommes diminuent de volume et sont incolores.

4 janvier 1865. — Amélioration notable. *M. biiod.*, 4/100.

18 janvier. — Les gommes diminuent.

1er février. — Beaucoup mieux. — *M. biiodat.* 18e, gutt. j.

15 février. — Amélioration soutenue.

8 mars. — Mieux encore. — *M. biiod.*, 6/200.

12 avril. — L'amélioration ne s'est pas démentie.

26 *idem.* — De mieux en mieux. — *M. biiod.*, 4/500.

10 mai. — Guérison constatée.

N° 29. — Mlle Sabatier (Léontine), couturière, rue Lamartine, 54. Vingt ans, bien réglée.

9 août 1865. — Engorgement des glandes sous-maxillaires et de tous les ganglions cervicaux ; une des glandes, à gauche, est le siége d'un abcès ; douleurs vagues à la tête. — *Hepar sulf.*, 4/30.

16 août. — L'abcès est près de s'ouvrir. — *Hepar*, 6/18.

23 *idem.* — L'abcès s'est vidé. — *Iodium*, 4/30.

6 septembre. — Diminution de l'engorgement glandulaire; suppuration plus liquide et plus abondante. — *Silicea*, 4/30.

27 *idem.* — État stationnaire. — *Baryt. mur.*, 4/30.

18 octobre. — Pus plus lié et en plus petite quantité; constipation. — *Sulfur*, 4/30.

29 novembre. — Mieux général. — *Sulfur*, 4/200.

27 décembre. — Physionomie meilleure ; glandes diminuées; suppuration presque nulle.

10 janvier 1866. — Amélioration notable ; dureté des cicatrices, qui sont adhérentes. — *Iodium*, 4/500.

14 mars. — La guérison a fait de tels progrès que la malade demande à cesser son traitement; mais la cure est continuée et les médicaments suivants lui sont successivement administrés.

21 mars. — *Calc. carb.*, 4/30.

9 mai. — *Silicea*, 4/30.

11 juillet. — *Bromum*, 4/30.

8 août. — *Bromum* 18e, gutta j.

19 septembre. — *Sulfur*, 6/200.

7 novembre. — *Iodium*, 6/200.

5 décembre. — Les glandes ont disparu; les cicatrices se sont effacées et sont rouges, l'état général est excellent et la guérison est constatée.

N° 30. — 11 avril 1866. — M. Nicolas (Jean-Baptiste), cantonnier, 233, rue Lafayette, âgé de quarante-sept ans. Depuis cinq semaines, surdité des deux oreilles, à la suite d'un rhume. Il est étourdi par une sorte de bruissement continu semblable à celui d'un ruisseau; a eu la gale dans son enfance. — *Causticum*, 4/30.

2 mai. — L'oreille gauche se dégage; épistaxis de la narine gauche. — *Sulfur*, 3/30.

9 *idem.* — Même état.

23 *idem.* — Cessation de l'épistaxis; odontalgie du même côté; mieux de l'oreille droite. — *Sulfur*, 4/200.

6 juin. — La surdité a presque entièrement disparu.

20 *idem.* — L'amélioration continue.

4 juillet. — Entend très-bien des deux oreilles ; légère congestion aux yeux et larmoiement. — *Aconit.*, 6/12.

11 *idem.* — Kératite double. — *Apis mell.*, 4/30.

18 *idem.* — Guérison constatée.

N° 31. — 27 juin 1866. — M. Petit, émouleur en bronze, 223, rue Lafayette, âgé de trente-neuf ans. Diathèse rhumatismale; pleurodynie intermittente, côté droit; constipation; hémorroïdes ; légère oppression. — *Sulfur*, 3/30.

4 juillet. — Même état, moins l'oppression.

11 *idem.* — La douleur est aggravée par la marche et tout mouvement du corps. — *Bryonia* 12e, gutt. j.

18 *idem.* — Amélioration.

25 *idem.* — L'amélioration continue. — *Bryon.*, 4/30.

8 août. — De mieux en mieux; plus de constipation ni de douleur par la marche.

22 *idem.* — Guérison constatée.

N° 32. — 1er août 1866. — Mme Troussel, rue d'Oran, 20, âgée de trente-trois ans, bien réglée. Sujette à des crampes d'estomac; constipation; a eu la gale dans son enfance; coliques fréquentes. — *Sulfur*, 4/30.

8 août. — Les crampes d'estomac et les coliques ont diminué.

22 *idem.* — Douleur névralgique faciale, côté droit; aggravation nocturne. — *Lycopodium*, 4/30.

5 septembre. — Douleurs lancinantes dans l'oreille droite; amélioration des crampes d'estomac.

19 *idem.* — Douleurs névralgiques persistantes, surtout la nuit. — *Spigelia*, 4/12.

10 octobre. — Cessation de crampes d'estomac; douleurs névralgiques moins violentes et plus éloignées. — *Spig.* 12e, gutt. j.

12 décembre. — Bien portante depuis cinq semaines, s'est enrhumée; toux sèche, fréquente, provoquée par des picotements dans la gorge. — *Bellad.*, 4/12.

23 janvier 1867. — Règles en avance et insuffisantes; toux par quintes, surtout au moment où elle se met au lit. — *Merc. solub.*, 4/30.

13 février. — Coryza; toux avec expectoration épaisse et jaunâtre; oppression. *Hepar*, 4/30.

27 mars. — Amygdalite double; déglutition gênée et douloureuse; constipation. — *Sulf.*, 4/30.

22 mai. — Guérison de la gorge; règles en avance et trop prolongées; douleurs de reins. — *Calc. carb.*, 4/30.

10 juillet. — Règles encore en avance et très-abondantes, sans douleurs de reins; deux selles molles par jour; toux avec vomiturition tous les matins. — *Calc. carb.*, 4/30.

24 juillet. — Règles intermittentes; engourdissement facile des membres; constipation; pesanteur de tête. — *Sulfur*, 4/30.

7 août. — Toujours engourdissement des membres; plus de constipation; boulimie. — *Calc. carb.*, 4/200.

25 septembre. — Guérison constatée.

N° 33. — 27 décembre 1865. M. Tuillier (Victor), ébéniste-vernisseur, 162, rue Oberkampf, âgé de quarante ans. A été traité sans succès à Saint-Louis et à la Charité pour une maladie nerveuse qui affecte les articulations des genoux, où il ressent comme des secousses électriques et des défaillances en marchant, qui le feraient tomber s'il ne raidissait pas les membres inférieurs; anorexie; céphalalgie; constipation. — *Sulfur*, 4/30.

10 janvier 1866. — Aggravation, qui est plus manifeste par les mauvais temps. — *Lachesis*, 4/30.

24 *idem.* — Sueurs profuses; sédation marquée des secousses nerveuses; ascarides vermiculaires à l'anus, avec prurit insupportable. — *Merc. solub.*, 4/12.

7 février. — Encore moins de mouvements nerveux; continuation de la sueur. — *Merc. solub.*, 4/30.

7 mars. — Amélioration très-marquée; le malade est plein d'espoir et marche aisément à l'aide d'une seule canne. — *Lach.*, 4/200.

4 avril. — L'amélioration continue.

18 *idem.* — De mieux en mieux, quoiqu'il y ait encore de la faiblesse et de l'incertitude dans les membres inférieurs. — *Lachesis*, 4/500.

20 mai. — Mieux encore; la marche est devenue plus élastique et plus assurée.

6 juin. — Ayant repris son état de vernisseur, il a vu bientôt se reproduire tous les accidents. Le vernis qu'il emploie est une dissolution de gomme laque dans l'alcool. Les accidents consistent dans un tremblement des membres inférieurs avec impossibilité de marcher. — *Sulfur*, 4/30.

20 juin. — Tremblement diminué; palpitations de cœur; ne peut se tenir couché sur le côté gauche. — *Sulfur*, 4/200.

4 juillet. — Légère amélioration.

18 *idem.* — Un peu plus fort sur ses jambes; les bras sont bien, mais il ne peut encore travailler. — *Calc.*, 4/200.

1er août. — Il n'éprouve aucune douleur, a fait une longue promenade à pied, de la rue Oberkampf à la Madeleine et retour; mais il en est encore fatigué aujourd'hui et vacillant sur ses jambes. — *China*, 4/30.

22 *idem.* — Beaucoup de mieux. — *China*, 4/200.

12 septembre. — L'amélioration se soutient et progresse.

17 octobre. — De mieux en mieux; retour des forces. — *China*, 4/500.

14 novembre. — Guérison constatée.

N° 34. — 11 février 1863. — Mme Sicard (Marguerite), 158, rue du Faubourg-Saint-Martin, cinquante-cinq ans, concierge, affaiblie de la vue à la suite d'un coup violent à la tête; mouches noires devant les yeux; accès d'engourdissement dans les membres, et surtout le matin au réveil; cuisson dans les yeux, qui sont un peu chassieux. — *Arnica*, 4/30.

25 *idem.* — Même état. — *Conium*, 4/30.

18 mars. — Légère amélioration, surtout de l'engourdissement. — *Coni.*, 4/200.

8 avril. — A été un peu mieux; actuellement, yeux, paupières, très-congestionnés, avec cuisson, brouillard. — *Nux vomica*, 4/30.

22 *idem.* — Brouillard moins dense; la démangeaison a remplacé la cuisson. — *Rhus*, 4/30.

6 mai. — Les yeux vont beaucoup mieux; toux à la suite de refroidissement; irritation de la gorge; anorexie; nausées. — *Dulcamara*, 3/30.

20 *idem.* — Diminution de la toux et de l'irritation de la gorge; l'appétit reste nul; bouche pâteuse. — *Pulsatilla*, 4/18.

17 juin. — Amélioration très-grande.

1er juillet. — Guérison constatée.

N° 35. — 9 mai 1866. — Mlle Guénot (Estelle), 135, rue du Faubourg-Saint-Martin, modiste, âgée de dix-sept ans, non réglée. Douleur d'estomac; flatuosités; ballonnement du ventre; constipation; palpitations de cœur; lassitude des jambes. — *Pulsatilla*, 4/30.

16 *idem.* — Persistance de la constipation; mieux pour tout le reste. — *Nux vom.*, 4/30.

30 *idem.* — Apparition des règles; selles libres.

6 juin. — Moins bien; gonflement épigastrique; flatuosité; constipation. — *Nux vom.*, 4/30.

20 *idem.* — Même état. — *Sulfur*, 4/30.

25 juillet. — Amélioration notable; toutes les souffrances ont disparu depuis quinze jours. — *Sulfur*, 4/200.

22 août. — Guérison constatée.

N° 36. — 25 juillet 1866. — M. Troussel (Henri), 20, rue d'Oran, âgé de quatre ans. Syphilide tertiaire congéniale; pustules muqueuses à la marge de l'anus; gonflement, douleur des amygdales et déglutition pénible; l'enfant est lymphatique, les os longs sont incurvés; ascarides vermiculaires. — *Cyan. de merc.* 12e, gutt. j.

1er août. — Un peu mieux.

8 *idem.* — Mieux encore.

22 *idem.* — L'amélioration est stationnaire. — *Cyan, de merc.* 6e, gutt. j.

5 septembre. — Le dos est couvert d'une éruption miliaire pruriante, à la suite de transpirations abondantes.

19 *idem.* — Mieux.

10 octobre. — Apparition de plaques humides au scrotum. — *M. corrosiv.* 12e, gutt. j.

28 novembre. — La mère ayant négligé de nous amener son enfant depuis six semaines, nous le retrouvons avec une pustule muqueuse énorme à l'anus. — *Cyan. de merc.* 3e, gutt. j.

12 décembre. — Mieux. — *Cyan.* 4e, gutt. j.

26 *idem.* — Mieux encore. — *Cyan.* 6e, gutt. j.

9 janvier 1867. — L'enfant va très-bien, il n'a plus que quelques rougeurs. — *Cyan.* 9e, gutt. j

23 *idem.* — Après un refroidissement, mal de gorge; gonflement de l'amygdale droite; surdité par occlusion de la trompe d'Eustache. — *Merc. solub.*, 4/30.

13 février. — Amélioration.

27 mars. — L'enfant est guéri de la syphilide et de son amygdalite; en ce moment il souffre des dents. — *Calc. carb.*, 4/30.

22 mai. — Guérison constatée.

N° 37. — Mlle Fleury (Mathilde), rue Pitois, 3, à Puteaux, vingt ans.

10 octobre 1866. — Aphthes scroful. depuis son enfance; épaississement du bord libre des paupières; agglutination nocturne; sécrétion abondante aux angles. — *Sulf.*, 4/30.

14 novembre. — Aggravation d'abord, puis amélioration; les paupières sont encore rouges et tuméfiées, et collées le matin. — *Calc. carb.*, 4/30.

15 décembre. — Amélioration notable de l'ophthalmie; douleur épigastrique; épistaxis fréquente; règles peu abondantes; palpitations de cœur. — *Pulsat.*, 4/30.

29 *idem.* — Amélioration confirmée. — *Silicea*, 4/30.

12 janvier 1867. — Guérison constatée.

N° 38. — Ardouin (Héloïse), sept ans, rue du Grand-Saint-Michel, 16, chez les Sœurs.

24 octobre 1866. — Incontinence d'urine nocturne. — *Daphn. indica* 6e, gutt. j.

31 *idem.* — Aucun changement; palpitations de cœur; envies continuelles de pleurer. — *Pulsat.*, 4/30.

7 novembre. — L'incontinence d'urine persiste, surtout dans le premier sommeil. — *Sepia*, 4/30.

21 *idem.* — L'accident ne s'est reproduit que deux fois depuis quinze jours. — *Sepia*, 3/18.

28 *idem.* — L'accident ne s'est produit qu'une seule fois, le matin. — *Bellad.*, 4/30.

15 décembre. — Ne pisse plus au lit et se porte très-bien.

N° 39. — M. Courcelles, rue du Château-d'Eau, 39, vingt-six ans, dessinateur.

18 avril 1866. — Depuis huit jours, bronchite aiguë par suite de refroidissement; toux fréquente et oppression; céphalalgie aggravée par chaque secousse de la toux; chatouillement dans le gosier; constipation; aggravation de la toux chaque nuit. — *Nux vom.*, 4/30.

2 mai. — Epistaxis répétée; oppression en montant; cessation de la toux nocturne; enrouement; douleur à la gorge avec titillation continuelle. — *Hepar*, 4/30.

9 *idem.* — Diminution très-sensible de la toux et de l'enrouement.

16 *idem.* — De mieux en mieux; encore un peu de toux le matin au réveil. — *Calc. carb.*, 4/30.

23 *idem.* — Guérison constatée.

N° 40. — Maillard (Charles), seize ans.

4 janvier 1865. — Acné au visage; gonflement des glandes sous-maxillaires; constipation opiniâtre. — *Sulfur*, 4/30.

1er février. — Prurit aux épaules et au dos. — *Sulfur*, 4/100.

8 mars. — Amélioration générale; un peu d'agitation la nuit; de temps en temps des pous-

sées d'acné au visage et au cou. — *Calc. carb.*, 4/30.

25 avril. — Beaucoup mieux.

17 mai. — Diminution de la démangeaison au visage et au dos, ainsi que du nombre des boutons. — *Carbo veget.*, 4/30.

7 juin. — De mieux en mieux.

5 juillet. — Le mieux se soutient. — *Carbo anim.*, 4/30.

2 août. — Nouvelle poussée d'acné. — *Carbo veg.*, 4/200.

30 août. — Beaucoup moins de boutons.

4 octobre. — Il s'est manifesté une tache dartreuse ronde à la face interne de la cuisse droite. — *Sulf.*, 4/200.

18 *idem.* — La dartre de la cuisse est turgescente et pruriante; moins de boutons à la face; peau huileuse sur les côtés du nez. — *Selenium*, 4/30.

6 décembre. — Dartres effacées; acné beaucoup mieux; encore du prurit aux épaules et au dos. — *Sulfur*, 4/500.

24 janvier 1866. — Guérison constatée.

N° 41. — Berneville (Clément), cinq ans.

24 août 1864. — Diarrhée séreuse; coliques; sommeil agité; nausées fréquentes. — *Verat.*, 4/12.

31 *idem.* — N'a plus la diarrhée ni les coliques; boulimie; sueurs nocturnes. — *Merc. sol.*, 4/12.

21 septembre. — Ophthalmie purulente; photophobie. — *Merc. sol.*, 4/30.

28 *idem.* — Amélioration; encore de la photophobie. — *Bellad.*, 4/30.

19 octobre. — Mieux; n'a plus de photophobie.

26 *idem.* — Rougeur des yeux; douleur comme par du sable; trois selles par jour. — *Calc. carb.*, 4/30.

9 novembre. — Amélioration notable des yeux, qui ne portent presque plus de traces de la maladie. — *Sulf.*, 4/200.

30 *idem.* — De mieux en mieux.

14 décembre. — Guérison constatée.

Dr Serrand.

NOTES CLINIQUES.

—

APOCINUM ANDROSEMIFOLIUM

(*Apocin à feuilles d'Androsème*) Amérique septentrionale.

C'est peut-être le remède le plus homœopathique à la goutte et au rhumatisme qu'il nous ait été donné de connaître jusqu'à ce jour.

Il convient surtout aux sujets bilieux, et son emploi est toujours convenable quand il se mêle au rhumatisme un désordre bilieux.

Il semble pénétrer plus intimement dans les profondeurs de l'organisme, absolument comme le vice rhumatismal, et il est susceptible de produire du côté des intestins, de la peau, du foie et des reins des évacuations critiques, comme celles qui terminent souvent les attaques de rhumatisme.

Or, d'après la loi de similitude, il doit être le spécifique de ce protée qu'on nomme rhumatisme.

(Hale, *Mat. méd.*, page 88.)

—

OPHTHALMIE PURULENTE DES ENFANTS.

Le Dr Leadam, de Londres, recommande avec l'autorité de l'expérience ce traitement, bien simple et efficace, dit-il, dans le plus grand nombre des cas : — Bassiner les yeux très-fréquemment avec de l'eau très-chaude; tenir l'enfant, le plus possible, dans l'obscurité; l'éloigner surtout de la clarté du feu et de la vive lumière du jour, et administrer *Aconit* 30e, deux globules toutes les trois heures; et aussitôt que l'on aperçoit des granulations sur la conjonctive palpébrale, *Zincum metall.* 5e dilution.

(*Monthly Hom. Review.*)

PARIS, IMPRIMERIE JOUAUST, 338, RUE SAINT-HONORÉ.

BIBLIOTHÈQUE HOMŒOPATHIQUE

RÉCEPTIVITÉ (1).

Aptitude du principe vital à recevoir l'impression des agents dynamiques, soit dans l'ordre pathogénique, soit dans l'ordre nosogénique, soit dans l'ordre thérapeutique.

Il est évident que l'adjectif *pathogénique* doit être entendu ici, comme toujours, dans le sens de notre école (V. Pathologie).

La réceptivité est une de ces propriétés vitales qui, comme la *réaction*, comme la *résistance*, par exemple, sont tellement importantes par elle-mêmes et par leurs corrélations qu'elles deviennent *pivotales*. Aussi l'étude de la réceptivité offre-t-elle le champ le plus vaste à l'observation des philosophes et aux investigations des thérapeutistes. Ce champ appartient presque tout entier au domaine de notre école : c'est à peine si les anciens systèmes en connaissent l'existence et la superficie. Il appartient à nos expérimentations pures et à nos expériences cliniques de le défricher, de le cultiver et de le féconder dans toute sa puissance. Ce sujet fournira un jour matière aux leçons les plus intéressantes etles plus instructives.

Pour bien comprendre toute l'importance et toute l'étendue de la réceptivité, il faut l'envisager sous tous ses points de vue possibles. Il faut donc examiner successivement sa *nature*, ses *divisions*, ses *conditions* et ses *propriétés*.

Il faut avouer d'abord que la nature de la réceptivité est mystérieuse comme toutes les propriétés vitales : il ne faut donc pas chercher à sonder les mystères. Ce qu'il y a de sûr et de plus important, c'est de savoir qu'en vertu de l'unité dogmatique de notre école, la réceptivité reconnaît pour centre et pour foyer le dynamisme vital, et que, vérité pivotale elle-même, elle reconnaît pour pivot unique le principe vital.

Il faut ensuite diviser la réceptivité en *vitale* et en *organique*. Tantôt, en effet, c'est le principe vital qui est directement attaqué, et la force nocive, après avoir frappé le

(1) Extrait du *Dictionnaire de médecine homœopathique*, en préparation; par le Dr Granier, de Nîmes.

centre vital, se réfléchit sur un organe ou sur un appareil. Tantôt c'est un organe ou un appareil qui subit la première atteinte, et la vibration se transmet aussitôt, en vertu du *concensus*, au foyer vital. Mais que la réceptivité soit directe ou reflexe, c'est toujours le dynamisme vital qui en est le *substratum*, c'est toujours le foyer vital qui est le grand *sensorium*.

Il faut encore diviser la réceptivité : 1° par rapport aux forces nocives naturelles, les maladies ; 2° par rapport aux forces nocives artificielles, les médicaments ; 3° par rapport aux forces thérapeutiques, les remèdes. D'où l'on forme la réceptivité morbide, la réceptivité médicamenteuse et la réceptivité remédiale. Quand un homme est sain, il devient malade en vertu de la réceptivité : sans elle, point de maladies possibles. Quand un homme est sain, son organisme se laisse désaccorder et perd son harmonie physiologique en vertu de la réceptivité : sans elle, point d'expérimentation possible. Quand un homme est malade, il reçoit l'impression des remèdes en vertu de la réceptivité : sans elle, point de cure possible ; à moins que, dans ce dernier cas, la réaction vitale ne fasse tous les frais de la guérison. Ainsi tout s'enchaîne, tout se lie, tout aboutit au centre vital, foyer de toute réceptivité.

Sous les rapports de ses conditions, de ses manifestations, de ses degrés, la réceptivité offre tour à tour les thèses les plus certaines et les plus fluctuantes. Ainsi tout d'abord se présente cette thèse générale qui est adéquate à un principe : la réceptivité est en raison inverse de l'équilibre de l'organisme : c'est-à-dire que plus l'organisme est sain, et moins il est bon conducteur des forces nocives ; que ces forces soient d'ailleurs représentées par une maladie ou un médicament.

Et voici la raison de ce principe : Si la vie est une résistance, il est évident que plus la vie est en possession de tous ses ressorts d'équilibre, et plus forte est la résistance qu'elle oppose aux formes nocives quelconques. Donc plus un homme est sain, et moins son organisme a de réceptivité pour les agents nocifs. Il s'ensuit aussi évidemment que plus un homme est malade, et plus de réceptivité il offre à l'action des remèdes ou à l'action de nouvelles forces morbides. Et cette vérité est mise en lumière par l'expérience de tous les jours. Les infirmes, les valétudinaires, ceux qui sont affectés de quelque maladie chronique, ne sont-ils pas les premiers à subir l'impression des forces épidémiques? Un organisme malade n'est-il pas meilleur conducteur des sensations ? Comparez la finesse des sens chez un homme malade et chez un homme sain !

Ici se présente une question qui a été posée par notre Maître, à savoir : si la réceptivité vitale se comporte d'une manière égale vis-à-vis des maladies et des médicaments. Hahnemann l'a résolue ainsi : *L'affectibilité de l'organisme vivant par les maladies naturelles est, sans comparaison, plus faible que celle par les médicaments.* — Il est évident que Hahnemann, qui du reste n'a rien dit sur la réceptivité au point de vue didactique, a formulé cette proposition pour le besoin de sa cause.

Hahnemann faisait consister la cure des maladies en ce que la maladie artificielle apportée par le remède, étant toujours plus forte que la maladie naturelle, prenait la place de celle-ci et s'évanouissait ensuite peu à peu. Hahnemann a fait là une grande erreur, et c'est précisément cette erreur qui

a donné naissance à la prétendue *médecine substitutive*. Quoi qu'il en soit, il est évident que, pour le besoin de sa cause, pour défendre son hypothèse, Hahnemann devait assurer que l'organisme se laisse, *sans comparaison*, plus facilement désaccorder par les forces nocives naturelles que par les forces médicamenteuses, puisqu'il faut que, dans un traitement, le médicament, devenu remède, soit toujours plus fort que la maladie, afin que la substitution de lui à elle puisse toujours avoir lieu.

Voici, du reste, l'assertion de Hahnemann dans toute sa teneur magistrale : « Tous les jours et à chaque heure, une foule de causes excitatrices de maladies agissent sur nous, mais n'ont pas le pouvoir de détruire notre équilibre, de rendre malades ceux qui se portent bien. L'activité de la force vitale conservatrice qui réside en nous résiste ordinairement à la plupart de ces causes, et l'homme conserve la santé. Ce n'est que quand elles sont arrivées à un haut degré d'intensité et que nous nous y exposons trop à découvert que nous tombons malades; mais, même alors, nous ne le devenons gravement que quand, pour l'instant, notre organisme a un côté faible et prêtant plus particulièrement aux attaques, qui le rend plus apte à être affecté par la cause morbifique présente (simple ou composée) et à être mis par elle en désaccord.

« Si les puissances naturelles, tant morales que physiques, auxquelles on donne le nom de causes morbifiques, avaient un pouvoir absolu de désaccorder l'organisme humain, comme elles sont répandues partout, elles ne laisseraient personne en santé ; tout le monde serait malade, et nous n'aurions même point l'idée de la santé. Mais comme, généralement parlant, les maladies ne sont que des exceptions dans l'état des hommes, et qu'il faut le concours d'un si grand nombre de circonstances et de conditions diverses de la part de tant de puissances morbifiques que du sujet à rendre malade, pour qu'une maladie soit réellement produite par ses causes excitatrices, il s'ensuit que l'homme est si peu susceptible d'être affecté par de semblables causes, qu'elles ne peuvent jamais, d'une manière absolue, le rendre malade, et qu'au moins ne peuvent-elles désaccorder son organisme au point de le plonger dans l'état de maladie qu'autant qu'il existe en lui une prédisposition spéciale.

« Mais il en est tout autrement des puissances dynamiques artificielles que nous appelons médicaments. En effet, tout vrai médicament agit en tout temps, dans toutes les circonstances, sur tous les corps vivants et animés, et il excite dans ces derniers les symptômes qui lui sont particuliers (même susceptibles de frapper les sens lorsque la dose a été assez forte), de sorte qu'évidemment, tout organisme humain vivant doit être, en tout temps et d'une manière absolue, saisi et en quelque sorte infecté de la maladie médicamenteuse, ce qui, comme on sait, n'est nullement le cas des maladies naturelles.

« Il suit incontestablement de toutes ces observations que le corps humain est beaucoup plus enclin à être affecté et modifié par les puissances médicinales que par les causes de maladie et les miasmes contagieux, ou, ce qui revient au même, que les puissances médicales ont une vertu absolue de désaccorder l'organisme humain, et que les affections morbifiques n'en ont qu'une très-conditionnelle, *susceptible d'être vaincue par l'autre.* » (*Mat. méd.*, t. I, p. 52, 53. V. aussi *Organum*, p. 128.)

Ce n'est qu'à la dernière phrase que Hahnemann a prononcé sa principale conclusion : « susceptible d'être vaincue par l'autre. »

On voit clairement que tout ce qui précède n'a été écrit que pour le besoin de la cause de « la substitution de la force médicamenteuse à la force morbide ». Ici il faut soigneusement se tenir dans l'équilibre de la critique, et ne faire pencher la balance ni d'un côté ni de l'autre. La réceptivité est également complaisante ou réfractaire envers les forces nocives, morbides ou médicamenteuses. Rien n'est absolu. Et ces forces ne peuvent avoir de prise sur un individu qu'autant qu'il existe en lui une prédisposition spéciale. Ni les médicaments ni les maladies n'ont de pouvoir *absolu* sur un sujet, si la réceptivité s'y oppose. Aucune force nocive ne peut entrer dans l'organisme *d'une manière absolue*, si la réceptivité n'est assez complaisante pour en ouvrir la porte. En conclusion, il faut formuler ce principe, que : la réceptivité se comporte d'une manière égale envers les forces nocives, morbides ou médicamenteuses.

Le pouvoir conducteur de l'organisme, relativement aux forces nocives, peut être assimilé au pouvoir conducteur des corps relativement à l'électricité, au calorique et à la lumière : de même que l'on divise ceux-ci en corps bons et mauvais conducteurs, de même on peut diviser les organismes en bons et mauvais conducteurs des forces nocives.

Mais aussi, de même qu'entre les corps bons et mauvais conducteurs il y a plusieurs nuances et plusieurs ambigus, de même entre les organismes sains et malades, ou mauvais et bons conducteurs, il y a les mêmes nuances et les mêmes ambigus, et les variétés sont peut-être encore bien plus nombreuses. Entre la santé la plus parfaite et l'état de maladie le plus extrême, entre la robusticité la plus invincible et la faiblesse la plus désespérante, entre l'affection aiguë la plus tumultueuse et l'affection chronique la plus indifférente, que de degrés, que de nuances, que d'ambigus! Et encore, que d'exceptions le thérapeute n'est-il pas exposé à rencontrer sur ses pas et à chaque instant! Mais cette grande série subit de bien plus nombreuses complications, en considérant encore les tempéraments, les âges, les sexes, la nature de la maladie et du remède, etc.; comme conséquences naturelles de la conductibilité de l'organisme pour les forces nocives, il faut observer que les tempéraments forts et robustes, en vertu de leur résistance aux forces nocives, sont mauvais conducteurs de ces forces, et *vice versa*; que les femmes en général, par la raison inverse, sont de bons conducteurs de ces forces, tandis que les hommes en général sont moins bons conducteurs.

Que les âges extrêmes de la vie, en vertu de leur faiblesse et de leur peu de résistance, sont bons conducteurs, et que l'âge moyen, à l'apogée de la force et de l'énergie vitale, est mauvais conducteur. — Quant à la nature de la maladie, aiguë ou chronique; quant à la nature du remède et à ses degrés de dynamisation, ce sont encore des questions multiples que doit résoudre la *conductibilité* vitale.

Les propriétés de la réceptivité sont très-nombreuses et surtout très-importantes. La conductibilité vitale préside, en effet, à plusieurs de nos points dogmatiques : choix de la dynamisation, action des remèdes, durée d'action des remèdes, répétition des re-

mèdes, suspension des remèdes, etc. V. ces mots et RÉSISTANCE.

Dr GRANIER (de Nîmes).

MA CONVERSION A L'HOMOEOPATHIE

(Suite et fin) (1).

On sait que les corps dits *constitués*, c'est-à-dire privilégiés et monopolisants, sont loin d'être toujours infaillibles, malgré leurs prétentions contraires. Qu'une administration communale, cantonale et même départementale, peu satisfaite des plans et devis d'un ingénieur ou d'un architecte, par exemple, en réfère au ministre des travaux publics, celui-ci, qui n'est pas du métier, arguant de son incompétence, renverra les plaignants par devant l'état-major de la spécialité, lequel, ne pouvant admettre qu'un de ses subrodonnés ait tort, trouvera moyen de prouver qu'il a parfaitement raison, et lesdits plaignants en seront pour leurs pas et démarches. — Et ainsi de la guerre, de la marine, etc., etc., en un mot de tous les états-majors du monde en général et de la France en particulier.

C'est bien pis encore en médecine. Ici, le litige existant entre gens de même métier, et l'une des parties étant, de par la réglementation officielle, établie juge de la querelle, l'autre est fatalement condamnée d'avance. « Je trouve vos raisons bonnes, et je suis tout disposé à vous rendre justice, nous dit le chef de l'État, *mais*..., adressez-vous à mon ministre. » Nous allons donc au ministre, qui nous dit à son tour : « Je serais enchanté de vous être agréable, à vous et à mon maître, *mais*... ceci n'est point de ma compétence! n'étant pas médecin, je ne puis, personnellement, juger une question médicale; il faut que je consulte l'Académie. » Or l'Académie, consultée, trouve souverainement ridicule que le chef de l'État et son ministre s'occupent de ce qui ne les regarde pas et..., passe à l'ordre du jour. — Un million de récompense à celui qui nous indiquera le moyen de sortir de là!... « Vous perdez votre temps à demander des hôpitaux au gouvernement, me disait un jour un allopathe enragé; vous ne pouvez les obtenir que par nous, et nous ne sommes nullement disposés à vous faire la courte échelle. — Pour le moment, vous avez raison, lui répondis-je, mais il n'y aura pas éternellement des priviléges et des monopoles oppresseurs. — Bah! répliqua-t-il, nous profiterons toujours, en attendant, de ceux que la loi nous accorde. »

Je ne dirai rien ici de ma pratique médicale à Tours, me réservant de publier isolément, dans la *Bibliothèque*, celles de mes observations qui me paraîtront offrir le plus d'intérêt. Ce petit travail n'avait d'autre but que d'exposer et de justifier des motifs de ma conversion à l'homœopathie. L'ai-je atteint? Le lecteur en jugera.

Qu'il me soit permis toutefois, en terminant, d'ajouter quelques considérations philosophiques d'une certaine importance au point de vue de la question médicale.

La médecine proprement dite, c'est-à-dire la *thérapeutique*, qu'il ne faut pas confondre avec les sciences qu'elle a groupées autour d'elle, tourne depuis deux ou trois mille ans dans le même cercle sans jamais avoir pu le franchir; voilà qui est incontestable et incontesté. Des recettes, des formules, sans cesse renouvelées comme les théories

(1) Voir plus haut, page 289.

éphémères qui leur servent de base, tel est le bilan de sa maigre fortune, acquise au prix d'immenses et stériles labeurs. Il y a évidemment là un vice radical, dont il est d'autant plus urgent de découvrir la source, que l'erreur, en médecine, peut entraîner et entraîne en effet d'incalculables conséquences.

La condamnation de la médecine par les médecins est un fait trop connu pour que je m'abstienne de reproduire ici, au risque de fatiguer le lecteur, les nombreux considérants qui l'ont motivée de la part de ses juges naturels. Qu'il me suffise de rappeler que les praticiens les plus illustres de tous les temps avouent ingénument avoir tué plus de malades qu'ils n'en ont guéri, et que l'un d'eux, le célèbre Stahl, évalue à *sept sur dix* les victimes de l'art... La proportion est peut-être un peu exagérée ; mais on ne peut nier que la médecine, par la généralité et la continuité de son influence meurtrière, ne soit devenue l'un des plus redoutables fléaux qui aient été déchaînés sur le genre humain. Et, si l'évidence des faits arrache de tels aveux aux illustrations médicales, que dire du *vulgum pecus* de l'espèce, qui pullule dans les villes et dans les campagnes, semant sous ses pas le poison et la mort?... — Ah ! Molière ! grand Molière ! pourquoi nous faire rire aux dépens de la fille de Galien, quand nous avons tant à pleurer sur ses victimes !... C'est sur la scène tragique, et non sur la scène comique, qu'il fallait traîner la grande empoisonneuse.

On a dit que la médecine n'était et ne pouvait être qu'*empirique* (1), ce qui équivaut à sa négation pure et simple. C'est bien grave dans la bouche d'un prince de la science moderne, malgré la distinction plus subtile qu'exacte qu'il cherche à établir entre l'empirisme de bon et de mauvais aloi. (Simple question de diplôme et de patente !) — Eh bien ! non, la médecine n'est pas condamnée à croupir éternellement dans les ornières de l'empirisme. La preuve, c'est que l'homœopathie existe, est un FAIT. Or, nul n'a le droit de nier un fait, quel qu'il soit. On aura beau opposer le fait allopathique au fait homœopathique, il restera toujours deux faits en présence, indestructibles l'un par l'autre. Que l'un des deux soit *faux*, c'est possible, et même infiniment probable ; mais la fausseté d'un fait n'en détruit pas la réalité, attendu qu'elle est l'œuvre exclusive de l'esprit, qui opère sur lui d'une manière vicieuse. Le fait en soi existe, est certain de soi, comme manifestation de la part d'être qu'il représente indépendamment de nos interprétations ; le raisonnement n'a pas plus de prise sur le fait, en tant que fait, que la dent du serpent sur la lime. Inutile donc de nier le fait homœopathique, fort au-dessus de toutes les négations ; il ne peut être question que d'établir ses rapports avec le fait allopathique, son antagoniste.

Or, il y a deux ordres de faits bien distincts, sinon diamétralement opposés, en médecine : les uns *empiriques*, qui, de l'aveu des représentants les plus autorisés de la *science*, constituent exclusivement le domaine de la thérapeutique officielle ; les autres *scientifiques*, dont les homœopathes, à tort ou à raison, se croient seuls en possession jusqu'ici. Caractérisons d'abord le fait empirique (négatif), qui nous conduira ensuite naturellement, par voie de contraste, au fait scientifique (positif).

Le fait empirique est un fait de hasard, sans rapports certains avec d'autres faits de même ordre, incapable, dès lors, de consti-

(1) Trousseau, *Conférences sur l'empirisme.*

tuer l'élément d'une série déterminée. Le fait empirique échappe à toute prévision, parce qu'il est en dehors de toute loi. Sa répétition ne saurait aboutir à rien de précis, vu l'inconstance de ses résultats. De là son irremédiable infécondité, qui n'a jamais pu, qui ne pourra jamais permettre à la médecine classique d'en faire la base d'un monument stable. Un tel monument ne se construit pas, en effet, avec une matière médicale qui a besoin, nous dit-on, d'être renouvelée tous les ans (1).

Mais ce fait lui-même, par quelle fatalité est-il resté empirique, et partant stérile, depuis l'origine de l'art, malgré les immenses travaux de tant d'illustrations médicales? Cela tient à plusieurs causes, dont la principale est que personne, avant Hahnemann, n'avait compris la nécessité de soumettre les agents médicamenteux à l'expérimentation physiologique *avant* de les appliquer aux cas pathologiques. On s'en tenait à l'expérience clinique, et comme les sujets soumis à cette expérience n'y répondaient pas toujours au gré des expérimentateurs, on crut se tirer d'embarras en supprimant purement et simplement le malade pour lui substituer la *maladie*, conception vague, indéfinie, fantaisiste, sur laquelle, comme sur un sable mouvant, ont été construites toutes ces nosographies, prétendues *philosophiques*, toutes ces classifications arbitraires, dont le principal mérite est de refléter avec plus ou moins d'éclat les théories préconçues de leurs auteurs. C'est de cette déplorable confusion qu'est né le chaos thérapeutique, où s'enfonce de plus en plus, depuis Galien, la médecine orthodoxe, sans espoir d'en sortir jamais.

(1) Bouchardat, *Formulaire magistral.*

Une autre cause essentielle de ce triste état de choses, c'est l'ignorance de la nature du sujet et sur lequel opère la médecine : l'*homme*, qui ne résulte exclusivement ni de l'union directe d'un âme et d'un corps (animisme), ni d'une simple agrégation de molécules matérielles (matérialisme), mais de la combinaison de trois éléments distincs : principe spirituel, fluide vital et organisme physique (vitaldisme) ainsi que j'ai essayé de l'établir ailleurs (2).

Enfin, il faut tenir compte aussi de la fausse notion des rapports du remède avec la maladie, d'où dérive l'absence de toute loi thérapeutique.

Telle est la triple source de l'empirisme classique, qui ravale l'art de guérir au-dessous du plus humble métier... ; car l'artisan, l'ouvrier, quel qu'il soit, connaît du moins la matière qu'il travaille, les outils dont il se sert et la manière de s'en servir. Il me semble que dans tout ceci il n'y a vraiment pas de quoi trop se vanter.

Essayons maintenant de définir le fait scientifique.

Est réputé scientifique tout fait qui découle naturellement de sa loi directrice comme une conclusion se déduit logiquement de ses principes. Un fait n'acquiert donc le caractère scientifique que par sa corrélation intime avec le principe qui le contient virtuellement. Tels sont les faits physiques, chimiques, arithmétiques, que l'on peut préciser avec certitude d'après les lois d'attraction, d'affinité, de calcul. Eh bien! le fait homœopathique a, lui aussi, sa loi, la loi de *similitude*, ou d'*analogie*, tout aussi positive, tout aussi absolue dans sa spécialité, que les lois physiques et chimiques,

(2) *Nouveaux Principes de philosophie médicale*, etc.

dont elle n'est peut-être qu'une application particulière à la nature vivante. Au point de vue pratique, le seul en question pour nous, le problème à résoudre est celui-ci : Une maladie étant donnée, trouver dans la matière médicale, préalablement soumise à l'expérimentation pure, c'est-à-dire sur l'homme sain, son remède analogue. Que les effets pathogénétiques de celui-ci offrent la ressemblance la plus exacte avec les symptômes morbides de celle-là, le résultat sera certain et pourra être prévu d'avance, en vertu de la loi ; à moins que des circonstances contraires ne viennent empêcher sa production, ou que le mal à guérir ne soit au-dessus de toutes les ressources *connues* de l'art. Je dis *connues* car nous sommes loin encore d'avoir scientifiquement vérifié la valeur thérapeutique de toutes les substances médicamenteuses répandues dans la nature. Quoi qu'il en soit, voilà bien, si je ne me trompe, le fait en parfaite concordance avec la loi, voilà bien le sceau *scientifique;* cela me semble clair, net, précis comme un chiffre.

Comment s'opère cette neutralisation de la maladie par son semblable? J'ai cherché à l'expliquer ailleurs, j'ignore avec quel succès... (1) : ici je dois me borner à la constater.

Si le spirituel auteur des *Conférences sur l'empirisme*, forcé par l'évidence de dénier à son art tout caractère scientifique, eût tenu compte de la différence que je viens de signaler entre le fait empirique et le fait scientifique, et surtout s'il en avait compris la raison, il se fût probablement abstenu de ravaler, pour la puérile satisfaction d'égayer son auditoire, la doctrine homœopathique au rang de l'empirisme de degré inférieur, celui des *nonnes*, des *châtelaines*, des *rebouteurs*, etc. Mais il fallait à tout prix sauver l'honneur de la boutique, en essayant de donner à l'empirisme légal, *noble*, une couleur distinctive, qui ne s'est malheureusement pas trouvée d'assez bon teint pour résister à l'action dissolvante de la saine logique.

L'aveu mérite d'être enregistré toutefois ; retenons-le bien : LA MÉDECINE CLASSIQUE N'EST NI NE PEUT ÊTRE UNE SCIENCE. Pourquoi? Nous venons de le voir : parce qu'elle n'a et ne peut avoir, dans l'état constitutif qui lui est propre, d'autre fondement que le FAIT EMPIRIQUE, exclusif de tout principe, de toute loi et, partant, de tout progrès. Comment la retirer de cette impasse où elle est acculée depuis plusieurs mille ans? En lui donnant pour base le FAIT SCIENTIFIQUE, qui seul représente un principe, une loi.

Mais..., n'en déplaise à la Faculté, par ce chemin, dans lequel il faudra bien nous engager un jour ou l'autre, nous arrivons tout droit à l'homœopathie..., à ce *spectre rouge* du métier, que l'on s'efforce, pour effrayer les simples, d'assimiler aux pratiques honteuses des jongleurs et des charlatans de bas étage. Qu'il me suffise, afin de légitimer cette conclusion, de rappeler que la doctrine de Hahnemann, à l'encontre de sa rivale, repose exclusivement sur le fait scientifique.

Le jour où l'école officielle, au lieu de se raidir en vain contre sa propre impuissance, et de traîner ignominieusement dans la boue d'honnêtes et consciencieux médecins qui ont cru devoir marcher vers le grand bien commun par une voie moins ingrate, tout en cherchant à s'approprier, à l'aide de misérables *substitutions* de mots, le fruit de leurs labeurs, voudra sérieusement entreprendre de *substituer* au fait empirique, qui la retient dans l'immobilité, le fait scientifique, seul

(1) Voir notre travail sur les *Doses infinitésimales*, dans ce Journal.

capable de lui ouvrir la grande route du progrès, ce jour-là elle aura bien mérité de la science et de l'humanité. Le voudra-t-elle?... Le devoir l'y pousse, mais le démon de l'orgueil et de l'envie la retient; je crains fort qu'elle ne succombe à la mauvaise tentation.

Ah! si, avec sa haute permission, l'État daignait nous accorder une faible partie des faveurs qu'il lui prodigue, et dont elle use Dieu sait avec quel profit!... Mais l'État a bien d'autres préoccupations que celles qui concernent la santé publique. Mettons donc toute notre confiance dans l'avenir, puisque le présent nous est si peu propice.

Un mot encore et j'ai fini.

On a coutume, dans un certain monde que je n'ai pas besoin de désigner, de confondre l'homœopathie avec l'homœopathe; tactique déloyale qu'il importe de démasquer. Je crois en avoir fourni de bonnes preuves, l'homœopathie, par sa loi, repose sur une base inébranlable, est scientifiquement justifiée; or, attendu qu'il n'y a pas, qu'il ne saurait y avoir deux lois directrices d'une même science, on peut affirmer avec certitude que la médecine scientifique, c'est l'homœopathie, rien que l'homœopathie, et qu'en dehors d'elle tout est routine et empirisme. Que ceci froisse l'orgueil des princes du métier, j'en suis bien fâché, mais j'ai le devoir de le dire, et je le dis hardiment.

Quant à l'homœopathe, simple interprète de la loi, il peut la violer sans que celle-ci en souffre; car, ayant en soi sa raison d'être et sa certitude, elle reste indépendante de toute interprétation. Si donc, moi homœopathe, qui n'ai ni ne prétends avoir le don d'infaillibilité, ayant à choisir entre le bon et le mauvais remède, je mets la main sur le mauvais, prenez-vous-en à *ma personne*, taxez-la d'ignorance, de maladresse, de tout ce que vous voudrez, je n'aurai pas à m'en plaindre; mais, de grâce, respectez ma loi, qui n'est nullement responsable de mes bévues. Où serions-nous, grand Dieu! s'il y avait lieu de rejeter une loi bonne en elle-même par le seul fait de sa mauvaise application? Faudra-t-il proscrire les mathématiques pour un faux calcul? la chimie pour une manipulation vicieuse?... Et, dans l'ordre moral, est-ce que les abus religieux et les erreurs philosophiques seraient de nature à légitimer les folies de l'athéisme et du matérialisme?... Que font à Dieu les stupidités de ses négateurs? Soyons donc justes, raisonnables, logiques, en tout et partout, et gardons-nous de peser dans la même balance les hommes et les principes.

Je crois inutile d'insister là-dessus.

Dr Chauvet.

MATIÈRE MÉDICALE.

MOMORDICA ELATERIUM
(Momordique É.)

CONCOMBRE SAUVAGE.

La *Rivista omiopatica*, qui se publie à Rome depuis quatorze ans, sous la direction habile du Dr Pompili, et qui compte ainsi quatorze ans de sacrifices, vient de prendre un nouvel essor.

Dans son numéro de juillet dernier, le premier de son nouveau format, plus volumineux, plus substantiel, ce qui prouve que le courage de notre excellent confrère *crescit eundo*, la *Rivista omiop.* nous donne la bonne

nouvelle que le Dr Dadea, si connu dans le monde homœopathique par les services rendus à la science et à l'humanité, a sous la main tous les éléments nécessaires pour constituer une bonne pathogénésie de la *Momordique Élatérium.*

Nous appelons de tous nos vœux la publication de ce travail, car, si sincère et si profonde que soit notre reconnaissance pour les travaux précieux de matière médicale que nous fournissent abondamment, depuis quelques années, les médecins américains, notre amour-propre européen s'effarouche un peu de les voir trop longtemps en possession du monopole de nous instruire. Et il est temps que nous songions nous-mêmes plus sérieusement à l'agrandissement et au perfectionnement de la matière médicale.

La pathogénésie de la momordique élatérium nous fera d'autant plus de plaisir que nous avons par devers nous des faits qui nous autorisent à fonder sur ce médicament les plus hautes espérances.

Nous croyons être agréable à nos lecteurs en publiant ici, sous forme très-abrégée, quelques documents dont les uns tendent à nous révéler les effets physiologiques, et les autres contiennent de puissants encouragements.

« L'élatérium exerce une impression très-profonde sur les voies intestinales, et donne aux effets qui accompagnent toujours la purgation une grande intensité. Aussi recommande-t-on de l'étendre, avant de l'administrer, dans un liquide mucilagineux, ou de le diviser par son mélange avec une forte proportion d'une poudre inerte ou adoucissante. Orfila a démontré que la vertu médicinale de l'élatérium pouvait devenir une propriété vénéneuse et donner naissance à des accidents graves. Les expériences qu'il a tentées sur des animaux ont prouvé que cette substance déterminait une phlogose funeste des voies intestinales, marquée principalement sur l'estomac et sur le rectum. Il a vu que l'élatérium, appliqué sur une plaie faite à la cuisse d'un chien, décidait une inflammation violente de toute l'extrémité inférieure, et qui remontait même jusqu'à l'abdomen. Dans les animaux morts par suite de ces applications topiques, le rectum offrait également des taches rouges. » (*Traité des poisons*, 3e éd., tom. Ier, p. 682.)

Hippocrate (*Épid.*, liv. V) emploie le mot Ἐλατήριον adjectivement, lorsqu'il dit : καὶ φαρμακου ἔπιεν ελατηριον, καὶ εκαδάρδη πολλά. « Et il prit un *remède purgatif*, et il fut purgé fortement. » Et dans le même traité (*Épid.*, liv. VI) il recommande, lorsqu'on veut purger un enfant, de lui faire prendre du lait d'une chèvre qui aura mangé de l'élatérium.

Galien s'exprime ainsi : « L'élatérium est non-seulement ce qui provient du concombre sauvage, mais aussi tout ce qui purge le ventre par en bas. » (ὡ μόνον τὸ παὸ του αργίω σικύῶ γιγνόμενον, ἀλλὰ καὶ πὰν τὸ την κάτω κοιλιαν καδαίρον. (Voyez *Explicat. vocum Hipp.*)

« L'élatérium est un des plus violents purgatifs que possède la médecine; il fait également vomir. » (*Dict. des sc. méd.*, tom. XI, p. 259.)

« Lister (*De hydrope*, in append. oper. Mortoni, p. 25) a observé que les malades qui en font usage ont le pouls plus fort, et ressentent un mouvement extraordinaire à l'extrémité des doigts. »

« Morrus a retiré de son suc, exprimé et rapproché en consistance d'extrait, une substance qui produit, à petites doses, des nausées, des vomissements et des selles

liquides. » (Soubeiran, *Nouv. Traité de pharm.*, t. Ier, p. 560.)

Dioscoride (lib. IV, cap. 155) dit que l'élatérium conserve sa vertu purgative pendant dix ans. Si l'on veut qu'il agisse par le vomissement, il conseille de le délayer dans de l'eau, *d'y tremper une plume*, et d'en frotter les parties qui sont sous la langue.

Pline, l'historien des traditions qui existaient de son temps, raconte (*Histor. natur.*, tom. II, lib. XX, cap. 1) qu'on exprimait le suc de l'élatérium, qu'on le faisait épaissir au soleil et qu'on en formait des pastilles, *pour le grand avantage des mortels*. Pline dit encore que le même suc guérissait la faiblesse de la vue, et d'autres maladies des yeux, ainsi que les ulcères des joues, probablement les ulcères carcinomateux. Il guérissait aussi les douleurs de dents. La racine, cuite dans du vinaigre, était appliquée sur les parties tourmentées par la goutte. La même racine, desséchée, guérissait les dartres, la gale, les parotides, les tumeurs glanduleuses, appelées par Celse *panos* (lib. V, cap. XXV.), et elle rendait aux cicatrices leur couleur naturelle. Le suc des feuilles, mêlé avec du vinaigre, était instillé dans les oreilles des personnes atteintes de surdité.

« Ce suc entrant dans les yeux y communique son âcreté et y cause de l'inflammation.

« Sa racine et son fruit purgent violemment les sérosités; on s'en sert pour l'hydropisie, pour les rétentions des mois, pour la léthargie, pour l'apoplexie. On en prend la décoction en lavement, ou même en breuvage, proportionnant la dose au tempérament du malade et à l'état de la maladie. On en fait entrer dans la composition de quelques onguents dont on se sert pour frotter le ventre dans l'hydropisie ; on y applique aussi chaudement toute la plante ; elle *émeut assez souvent les humeurs par cette simple application*, et les fait couler par les voies naturelles. (Lemery, *Dict. univ. des drogues*, p. 257.)

« Sa racine, mêlée avec de la farine séchée au four, est très-efficace pour résoudre les tumeurs. Sa décoction dans le vinaigre est bonne contre la goutte; *en gargarisme, elle apaise les douleurs de dent*. (*Dict. raisonné universel de matière médicale*. Paris, 1873, tom. III, p. 58.)

« Les anciens l'ont principalement employé dans l'hydropisie. Sydenham (*Opera*, p. 488), Bontius (*Medic. Indor.*, p. 149), Heurnius (*Method. ad praxin*, p. 242), et Schulze, cité par Everhard, l'ont recommandé comme très-propre à remplir la même indication. (*Dict. des sc. méd.*, tom. XI, p. 260.)

Telle est l'histoire du passé.

Ici commence l'inventaire du présent et de l'avenir.

Le Dr Cavallaro, de Palerme, un des représentants les plus honorables de la première génération homœopathique en Italie, rédacteur en chef des Annales de la médecine homœopathique de la Sicile (*Annali di med. hom. per la Sicilia*), nous a révélé les effets curatifs de l'élatérium dans la dyssenterie, dans l'inflammation de l'estomac et dans les affections vermineuses.

Le Dr Massimi, dont l'Italie homœopathique s'honore encore, a écrit : « Des expériences pratiquées sur des chiens m'ont fait connaître des symptômes et des lésions qui m'ont ensuite guidé pour le choix de *Momordica elaterium* dans le traitement de diverses maladies. On peut être certain que *Momordica* est vraiment le spécifique certain toutes les fois que, *quelle que soit l'affection, les lèvres et les dents sont fuligineuses*. De là l'idée de son application au traitement du typhus de la race bovine, idée parfaitement

raisonnée et qui repose sur un fait expérimental.

A la prison centrale de Téramo, où Massimi était médecin, sur dix-sept cas de dyssenterie épidémique, dix-sept guérisons par *Momordica elaterium;* ce médicament, ajoute Massimi, ayant la propriété de faire cesser presque instantanément tous les dévoiements, même ceux qui proviennent du choléra.

Sur quarante-neuf détenus pris de diarrhée d'automne, quarante-huit guérisons par *Momordica*, aidé parfois de *Chamomilla*. Le seul malade qui ait succombé avait soixante-dix ans, et la mort eut lieu après cinquante jours.

Le Dr Massimi a adressé à l'Académie des sciences de Paris un mémoire dans lequel sont consignés tous les résultats de ses expérimentations sur les chiens, expérimentations poussées jusqu'à la mort. La réponse à cet envoi se fait attendre, et notre confrère, justement irrité de ce silence dédaigneux, s'en prend à tort à l'indifférence des Français à l'égard des Italiens (*É naturale, agl' Italiani non risponde*). Ce n'est pas exact. Tout le secret de l'impolitesse française est dans l'esprit de maléfice qui possède et dirige l'Académie des sciences de Paris et toutes les Académies contre les homœopathes.

Courage ! viendra le jour de la justice.

Les obstacles peuvent bien parfois nous irriter ou nous décourager, mais ils ne parviendront pas à nous abattre.

Dr A. Chargé.

CORRESPONDANCE.

—

Très-cher et très-honoré confrère,

Je vous adresse pour votre excellent journal quelques observations *sur les doses dans la pratique homœopathique*. Cette question, si peu élucidée depuis plus de soixante ans que notre chère doctrine existe, me semble être bien près d'être arrivée à une complète et heureuse solution. Et d'abord, il faut, selon moi, reconnaître que l'humanité se divise en deux classes : les sensitifs ou faibles et absorbants, les rayonnants ou les forts. Ce caractère, que chacun de nos confrères avec leur expérience et leur tact habituel auront sans doute observé, se manifeste aussi dans les maladies, d'où les affections à caractère *franchement inflammatoire* et les *affections avec asthénie*. Les sensitifs ont surtout des maladies chroniques; ils sont hystériques ou hypocondriaques. Les rayonnants, au contraire, n'ont que des maladies aiguës, et, celles-ci une fois guéries, leur état fonctionnel ne laisse rien à désirer.

Eh bien ! tout le problème médical, dans ces circonstances données, qui sont vraies, et que tous peuvent constater, le problème médical se réduit, dis-je, à reconnaître ces deux classes de malades. Avec un peu de tact, et les médecins qui ont pratiqué quelques années n'en manquent jamais, ils reconnaîtront facilement à quel genre de malades ils ont affaire. Ils se trouvent froids et comme glacés momentanément devant les sensitifs qui ne font qu'absorber, tandis que devant les rayonnants ils ont comme une exagération de leur propre sensibilité.

L'indication apparaît alors pour celui qui suit la voie toute mathématique et les petites doses, comme les fortes doses ont également leur raison d'être, suivant qu'on est différemment impressionné par le toucher de ses malades. Quelques exemples à l'appui prouveront la vérité de ma thèse, *les faits*, je le répète, d'après Broussais, *étant indestructibles*. En 1855, je fus appelé rue Saint-Jacques pour soigner une jeune personne de vingt ans atteinte d'une double pneumonie. En lui tâtant le pouls, je fus frappé d'une sorte de faiblesse, comme d'une déperdition de fluide vital qui s'échappait de ma main; néanmoins, ne voulant pas croire à ce que je regardais comme une illusion de sensation, je pres-

crivis *Bryonia*, trois globules 12e dans huit cuillerées, à prendre toutes les six heures pendant vingt-quatre heures, puis une toutes les huit heures pendant la deuxième journée. Au bout de quarante-huit heures je revis ma malade : les symptômes s'étaient singulièrement aggravés, et la famille, au désespoir, parlait de la remettre entre les mains de l'allopathie.

Alors je fis passer un globule 6e de *Bryonia* par trois verres d'eau ; du troisième verre je donnai une cuillerée à café aux mêmes distances que précédemment. Au bout de deux jours l'amélioration était remarquable, et au bout de cinq jours la guérison était complète, grâce à *Sulfur* 12e, passé aussi par trois verres d'eau.

Au contraire, j'ai plusieurs autres cas où, ayant affaire à des malades dans un état je pourrais dire de rayonnement vital, où je me sentais comme enveloppé d'un fluide de vie, malsain, il est vrai, mais évident, je n'ai pu guérir, ayant commencé par de faibles doses, *que par des doses relativement fortes*. D'où je conclus que tous, sectateurs des petites comme des doses fortes, nous avons également raison ; l'important est de les bien appliquer, de faire appel à l'expérience, et surtout au tact médical, dont sont doués tous les praticiens, quand ils veulent bien y faire attention. Car c'est là ce qui constitue le médecin, que Dieu protége, guide et bénit toujours, car sa mission est vraiment grande et sainte.

Agréez, excellent confrère, mes meilleurs sentiments. Vous qui avez tous les courages, ayez le courage de cette lettre qui renferme une partie de la vérité.

Ch. Dulac.

NOTES CLINIQUES.

—

Un enfant, pendant les deux semaines qui suivirent sa naissance, souffrait de coliques qui avaient tourmenté les autres enfants de la famille pendant trois mois et plus, sans qu'on eût pu obtenir aucun soulagement de tous les médicaments prescrits.

Le mal semblait provenir d'une accumulation de gaz inodores, et dans le paroxysme de la douleur, qui arrivait le plus souvent dans la soirée, l'enfant se jetait en arrière et se raidissait le corps. *Graphite* 200e une *dose*, le délivre complétement pour un long espace de temps. — Deux ou trois doses seulement ont été administrées. — L'enfant a maintenant quatre mois.

Hamilton Ring.

—

Un enfant de 6 mois fut apporté par sa mère, qui déclara que trois ou quatre médecins allopathes avaient essayé vainement de le soulager. — Ils avaient fait espérer qu'il serait mieux quand viendraient les temps froids (trois mois plus tard).

Presque aussitôt après sa naissance, il avait été fort tourmenté par des coliques. On lui administra le cordial de Godefroy et plusieurs autres calmants, puis on se vit obligé d'avoir recours aux médecins. — Les intestins étaient devenus très-*resserrés*, la peau et les yeux jaunes. L'enfant restait la tête baissée tout le temps ; la tête était chaude et les yeux larmoyants. Il criait jour et nuit, et ni le père ni la mère n'avaient eu une demi-nuit de repos depuis trois mois. Le médecin allopathe avait donné quotidiennement de la morphine pour le faire dormir, et quelque médecine pour dégager les intestins, qui n'agissaient plus spontanément ni à l'aide de l'huile de ricin.

Trois doses de *Sulphur* 200e avec trois jours d'intervalle entre chaque dose. — Une dose aurait suffit à la rigueur, car l'enfant était presque entièrement soulagé au bout de quarante-huit heures. Il dormait profondément dès la seconde nuit ; vint du corps chaque jour 1, 2 et 3 fois ; son agitation

cessa, et les parents étaient émerveillés du changement survenu.

HAMILTHON RHING.

—

Un jeune homme de vingt-quatre ans souffrait excessivement depuis cinq ans des suites d'habitudes trop sédentaires et de travail assidu. Tempérament nerveux, intestins resserrés (deux ou trois selles par semaine), la tête congestionnée, les yeux ne pouvant supporter la lumière du soleil ; travail mental impossible ; hypocondrie ; estomac rempli avant les repas, et particulièrement avant le dîner, d'une quantité de flatuosités *inodores ;* appétit capricieux, assoupissement après dîner; éprouve des sensations désagréables, principalement des douleurs dans la tête, quand il a mangé des pois ou quelque mets au lard. — N'a jamais ressenti aucune douleur dans la région de l'estomac ou des intestins. Les évacuations sont sèches et l'intestin semble très-atonié. Trois mois de traitement homœopathique n'avaient pu le soulager sous aucun rapport, produisant seulement parfois un peu de calme. *Graphite* 200ᵉ amena des évacuations journalières (pendant dix jours), selles molles et suffisantes, et une amélioration de tous les symptômes.—Au bout de quinze jours, une nouvelle dose de graphite 200ᵉ amena encore des selles quotidiennes pendant trois semaines ; puis *Nux* 400ᵉ fut administré. On laissa agir le médicament pendant quinze jours : dans les premiers jours de cette période, le malade ressentit certains malaises, qui lui semblaient, disait-il, être un effet de la bile ; la peau était jaune, l'appétit nul; le malade était devenu languissant. Après quelques jours il se trouva mieux, l'humeur moins irritable et l'esprit plus capable qu'il ne l'avait été depuis longtemps d'une application quelconque. *Sulphur* 2000ᵉ fut donné et laissé agir pendant trois semaines. Pendant les dix premiers jours, il y eut quelque irritation des organes génitaux, avec trois ou quatre émissions. Il semble que cela fit du bien. *Calcarea* 2000ᵉ fut donné ensuite, et on attendit pendant trois semaines. Pendant les premières vingt-quatre heures qui suivirent la prise de *Calcarea*, le malade éprouva beaucoup de soulagement de la tête, puis vint un état de congestion qui dura deux ou trois jours, et empirait par la marche ou le mouvement. Le deuxième ou troisième jour, le malade fut très-surpris de se trouver la lèvre supérieure gonflée jusqu'à atteindre le double de sa dimension normale; cela vint et disparut dans le cours d'une heure. — Rien de ce genre ne se produisit ni avant ni après ce moment.

En trois mois le malade fut complétement remis, avait repris sa gaieté et ses travaux comme par le passé. Plusieurs années sont passées depuis sans rechute.

J'ai obtenu la guérison dans beaucoup de maladies *chroniques* et même de maladies aiguës au moyen de ces hautes dilutions.

HAMILTON RING.

—

Une dame âgée de quarante ans, gagnant sa vie à enseigner le chant et la musique, fut prise d'un refroidissement à un concert, et dès ce moment la peau, qui transpirait aisément, demeura parfaitement sèche. Mais ce qui la gênait surtout c'était

un coryza chronique, avec écoulement abondant et influence désagréable sur la voix. Nous prescrivîmes d'abord *Sulphur*, qui aggrava tous les symptômes; puis pendant quelque temps *Sacch. lact.*; mais, aucun mieux ne se produisant, nous donnâmes *Natr. carb.*, qui guérit le coryza et rendit à la peau son état normal, la transpiration ayant lieu comme par le passé. — (Hirsch, à Prague). — (*A. H. z.*)

—

Une jeune fille de 16 ans, de constitution lymphatique, face pâle et les yeux profondément cernés, règles peu abondantes et retardant habituellement, souffre depuis plusieurs années d'un coryza avec écoulement de mucosités épaisses et abondantes pendant le jour, et obstruction des fosses nasales pendant la nuit. Sa voix, par suite de cet état, offre un son nasal désagréable. Comme j'observe un gonflement dur du lobe médium de la glande thyroïde, je prescris *Spongia* 3e, soir et matin une dose. Après trois semaines, son état étant le même, je changeai le médicament et prescrivis *Natrum carbon.* 6/5, soir et matin. Après quatre semaines d'emploi régulier de ce remède, la sécrétion muqueuse était presque revenue à l'état normal; la glande, quoique légèrement tuméfiée, était plus molle et moins résistante, et un mois après les deux maux avaient complétement disparu...

(Extrait du *Journal américain de matière médicale homœopathique.* — 1869, juin, vol. 11, liv. X.)

—

GONORRHÉE.

Le Dr Bradshaw, de Nottingham, préconise le traitement suivant: — *Aconit* 1re dilution décimale, avec des fomentations et des injections d'eau chaude; un ou deux jours après, une ou deux gouttes de *Cannabis sativ.*; et quand les douleurs pendant la miction ont cessé, une légère injection d'*Hydrastis*. Le *Gelseminum* lui paraît devoir être essayé sérieusement.

(*Monthly hom. Review.*)
Juillet 1869, p. 34.

—

Le même praticien met en première ligne des médicaments à employer contre l'ÉPILEPSIE la *Belladone*, depuis le 1re dilution jusqu'à la 200e.

Contre l'hypocondrie, qu'il considère comme sous la dépendance d'une irritation du plexus solaire, *Aconit* et, après lui, *Anacard.*, *Natr. muriat.*, *Aurum*, *Ignatia*, *Nux vomica*, etc.

Contre la chorée, *Bellad.* avant tout, et après, *Nux vom.*, *Ignat.*, *Agaricus*, *Sulph.*, *Cicuta*, *Cimicifuga*, *Gelsem.*, *Verat. viride*, et *Viscum alb.*

Contre la diphthérie, *Bellad.* de 3 à 30, le *proto-iodure de mercure*, basse trituration, et *acide sulfurique*.

(*Eod. loco.*)

VARIÉTÉS.

—

LES VÉLOCIPÈDES JUGÉS PAR M. LE PROFESSEUR OPPENHOLZER, DE VIENNE (Autriche).

Au point de vue de l'hygiène, nous avons condamné les vélocipèdes et nous nous sommes appliqué à détourner nos amis de l'usage de cet intrépide mais dangereux coursier. La mode lui a donné des ailes, mais

ces ailes rappellent celles d'Icare; elles en ont la témérité et la fragilité. Pour les fondre il suffira qu'on les expose sérieusement à la lumière de l'expérience.

La voix autorisée du professeur illustre de la capitale de l'Autriche s'est fait entendre, à ce sujet, dans un journal de Vienne, et comme les accents du maître sont en harmonie parfaite avec notre manière de voir, nous les reproduisons volontiers dans l'intérêt de nos lecteurs.

Déjà cette citation a été faite par l'excellente revue homœopathique espagnole, *la Reforma médica.*

« Comme si les hommes n'en avaient pas assez de la mortalité dont ils ont à subir la rigoureuse loi, mortalité que la statistique nous montre chaque année de plus en plus croissante, ils en sont venus à l'usage démesuré des vélocipèdes. Ceci ne s'explique que par un fol entraînement.

« Il est plus que certain que tous les efforts musculaires excessifs, comme ceux que réclame la direction bien entendue du vélocipède après l'avoir mis en mouvement, offrent le danger non-seulement d'occasionner l'hypertrophie de tous les muscles et du cœur, mais aussi d'augmenter dans d'énormes proportions le nombre des maladies du cœur.

« Il n'est pas rare de voir des anévrismes se produire comme conséquence immédiate de ces violents efforts. »

Qu'on se tienne pour averti.

A. C.

LE CRESSON.

Le cresson est, de toutes les plantes terrestres, celle qui renferme dans son tissu la proportion d'iode la plus élevée. La culture, le parquage, viennent encore accroître cette proportion. *Il est facile de comprendre* que, dans cette trame végétale, l'iode amené par le travail d'assimilation de la plante vivante à l'état de *division la plus fine que l'imagination puisse se représenter,* et intimement combiné avec le tissu organique, *soit apte à pénétrer dans l'intimité des tissus de l'homme, et à y porter son action médicatrice* AVEC D'AUTANT PLUS D'ÉNERGIE *que cette action* se fait, sans entrave, de molécule à molécule.

(*L'Union médicale,* n° 47, 22 août 1869, p. 621.)

—

Le Dr Cricca, médecin homœopathe à Smyrne, qui mérite si bien l'estime et la considération de tous ceux qui le connaissent par son dévouement à ses malades, par son mérite et son infatigable zèle de praticien, vient d'être nommé chevalier de la Couronne d'Italie, en récompense de services rendus à la colonnie italienne.

Nous enregistrons ce fait avec plaisir, parce que nous sommes toujours heureux et fiers des récompenses méritées par nos confrères.

SOUSCRIPTION

POUR LA FONDATION ET L'ENTRETIEN

D'UN PETIT HOPITAL HOMOEOPATHIQUE HAHNEMANNIEN

A PARIS

Continuée par la Société médicale Hahnemannienne.

(Onzième liste.)

Dr Ch. Heermann, de Baltimore	40	fr.
Un anonyme de Tours. . . .	5	
	45	
Listes précédentes . . .	14,755	70
Total	14,800	70

PARIS, IMPRIMERIE JOUAUST, 338, RUE SAINT-HONORÉ.

BIBLIOTHÈQUE HOMŒOPATHIQUE

LETTRE

A TOUS LES MÉDECINS HOMŒOPATHES

Au fait! Au fait! Non pas à tel ou tel fait arbitrairement préféré, mais à tous les faits sans exception, quel que soit l'ordre auquel ils appartiennent, car tous les faits sont égaux devant la raison, qui n'a le droit d'en répudier aucun, n'importe sous quel prétexte.

Monsieur et très-honoré Confrère,

Les membres fondateurs de la Société médicale Hahnemannienne se sont assemblés pour la première fois à Paris, le 1er juillet 1869.

L'objet de leur association a été de réédifier sur un plan plus étendu l'institution si utile qui a brillé dans nos annales sous le mom de Société Hahnemannienne de Paris, depuis 1845 jusqu'à 1849.

Cette première Société, dont plusieurs membres survivent encore et dont les illustrations éteintes furent : parmi les membres titulaires, Croserio, Léon Simon père; et parmi les correspondants, Cte Des Guidi, de Bœnninghausen, Peschier, Hartmann, Rummel, Mure, Bon de Monestrol, etc., a exercé, pendant tout le temps de son existence, une influence heureuse sur la marche et le développement de l'homœopathie française. — Personne n'est en droit de le contester.

Comme elle, la Société médicale Hahnemannienne se propose pour but exclusif de répandre et d'affirmer dans son intégrité la doctrine médicale homœopathique, telle que Hahnemann l'a enseignée avec l'autorité de l'expérience.

Animée du même esprit, aiguillonnée par les mêmes sentiments, elle espère bien ne pas rester en dessous de la Société dont elle vient continuer l'œuvre, et satisfaire son ambition, qui est, avant tout et par-dessus tout, de se rendre utile.

Et pour être utile le plus immédiatement dans les limites les plus étendues, il n'y a pas de meilleur moyen, dans la pensée des médecins fondateurs de la Société médicale Hahnemannienne, que de se rattacher sans hésitation et sans réticence à la parole de

l'immortel Hahnemann; cette parole si logique, si puissante, si féconde surtout, parce qu'elle a proclamé le néant des théories pour se consumer tout entière à la recherche et à l'investigation des faits; des faits, qui seuls pouvaient conduire et qui seuls, en effet, ont conduit la médecine à cette hauteur où enfin elle justifie dans ses résultats le beau titre que les siècles lui avaient concédé par avance, l'art de guérir.

L'observation et l'expérience! Eh! sans doute; qui oserait méconnaître cette double et irrésistible autorité? Mais c'est précisément parce qu'il a merveilleusement observé à la clarté de son génie; c'est précisément parce qu'il a expérimenté toujours, en dehors de toute idée préconçue, avec la volonté ferme de n'accepter comme vrai que ce que l'expérience lui aurait nettement révélé, avec le courage de ne rien retenir de ce que l'expérience lui aurait appris, que Hahnemann mérite d'être considéré comme le premier de tous entre tous les médecins de tous les âges.

L'homœopathie hahnemannienne n'est pas seulement une révolution thérapeutique : la réduire à ces minces proportions, c'est, aux yeux des médecins soussignés, errer profondément; écarter ou modifier les prémisses, c'est fausser les conséquences.

L'homœopathie hahnemannienne est une doctrine complète, dont toutes les parties sont si bien liées entre elles, que vouloir les séparer c'est, malgré soi, s'exposer à faire crouler l'édifice.

Nous ne concevons pas la doctrine du maître autrement que ce que nous allons dire le plus brièvement possible.

L'homme vivant n'est debout que par l'autocratie de la force vitale; tous les phénomènes chimiques ou physiologiques dont l'organisme vivant est le théâtre sont dans leur unité liés ou subordonnés à l'influence toute dynamique de cette force.

Toute maladie est vitale à son début; en d'autres termes, les maladies, considérées dans leur état initial, ne sont que des troubles dynamiques de la force vitale; les lésions de texture sont la manifestation anatomique et sensible de la maladie, mais la maladie, dans son essence et son point de départ, est toute dynamique.

On connaît de la maladie tout ce qu'il est possible, tout ce qu'il est utile d'en connaître, quand on en connaît exactement et sans omission aucune l'ensemble des symptômes.

Chaque cas de maladie est un cas particulier qu'il importe d'étudier particulièrement; toutes les nuances symptomatiques par lesquelles il se révèle à nos sens méritent d'être étudiées avec soin, afin de ne le point confondre avec les cas analogues qu'il touche assurément par plusieurs points, mais desquels il se sépare aussi sûrement par certains traits particuliers dont l'observation constate la réalité et dont l'expérience fait apprécier l'importance.

Le précepte absolu, sans exception, d'individualiser toujours en pathologie a valu à Hahnemann plus d'un dédain, et jusqu'au reproche d'ignorance, de la part même de ceux qui dans leur pratique bénéficient de ses travaux thérapeutiques.

C'est cruel et c'est injuste.

Avec plus de réflexion, ont eût au contraire trouvé une occasion nouvelle de témoigner plus de reconnaissance à Hahnemann, quand il recommandait expressément l'individualisation pathologique; car, à côté du précepte, qui n'était pas nouveau, mais qui

jusqu'à lui était resté lettre morte, il donnait, par l'individualisation médicamenteuse à lui révélée par l'expérimentation à l'état sain, le seul moyen de le féconder.

D'où il suit qu'avec la pathologie de Hahnemann, non-seulement le diagnostic est plus certain, mais l'application du remède plus positive.

Chez l'homme malade, l'intervention du médicament est d'absolue nécessité; il n'y a point de médecine sans thérapeutique et point de thérapeutique sans médicaments; mais il faut reconnaître que l'action du médicament ne peut être assimilée ni à une action chimique, ni à une action mécanique; cette action est virtuelle, dynamique.

Comment arriver à connaître l'action du médicament sur l'homme? En faisant à l'homme lui-même dans l'état de santé l'application de la méthode expérimentale; en expérimentant le médicament sur l'homme lui-même. Le grand Haller l'avait dit; Hahnemann a mieux fait, il l'a posé en précepte et il l'a mis en pratique; il a passé sa vie à étudier sur lui-même des substances médicamenteuses pour noter avec un soin minutieux toutes les modifications qu'elles étaient aptes à produire. Ce fut cet admirable dévouement qui donna naissance à cette *Matière médicale pure* qui étonne par son étendue et qui, pour appeler sûrement à elle des partisans, ne demande qu'à être jugée d'après les résultats.

Gloire éternelle à Hahnemann pour cette seule partie de son œuvre! Gloire aux imitateurs qui l'ont suivi dans cette voie si difficile! La race de ces hommes savants et courageux tend heureusement à se perpétuer dans l'école hahnemannienne, et c'est un grand bonheur, car c'est par eux que la vérité sur l'action des médicaments se fera connaître davantage, et c'est par eux aussi que les bienfaits de la médecine homœopathique se perpétueront.

Toute substance médicamenteuse appliquée à l'homme sain produit nécessairement des effets dits physiologiques et qui ne sont autre chose que des phénomènes morbides appréciables par nos sens.

Or, tous ces phénomènes morbides provoqués par les médicaments sur l'homme sain trouvent dans les phénomènes morbides qui sont l'expression de la maladie leur *équivalence*, leur *analogie*, leur *similitude*, et l'expérience a prononcé cet arrêt, contre lequel n'a pas à s'insurger la raison de l'homme.

Les symptômes de la maladie sont effacés par le médicament doué de la propriété de produire à l'état sain des phénomènes semblables.

Et quand nous avons effacé les symptômes de la maladie, que reste-t-il de la maladie? Rien.

Donc, *similia similibus curantur*.

La grande loi thérapeutique qui était dans les vœux de Sainte-Marie et de plusieurs autres grands médecins de divers âges est enfin trouvée : cette loi compte autant de succès que de fois où elle a été appliquée; nous ne connaissons pas une seule exception à son efficacité curative; donc, nous n'avons pas le droit de confier la vie de nos malades à des agents dont le choix n'a pas été sanctionné par elle.

La voie est toute tracée, il n'y a plus qu'à la suivre,

D'un côté, relever chez nos malades tous les symptômes, absolument tous, par lesquels se manifestent les cas qui leur sont particuliers; de l'autre, fouiller dans la ma-

tière médicale toujours plus étendue, toujours mieux étudiée, pour y trouver les médicaments qui répondent exactement aux cas particuliers soumis à notre observation; neutraliser la maladie par le médicament approprié; c'est notre mission; Hahnemann l'a dit :

« La première et unique vocation du médecin est de rétablir la santé des personnes malades. »

Tout n'est pas dit. Avec Hahnemann il faut marcher encore, à moins qu'on ne veuille rompre avec lui, ce que certainement ne veulent pas faire les médecins fondateurs de la Société hahnemannienne.

Quand il eut entrevu la certitude de sa loi thérapeutique, Hahnemann dut procéder à l'application de cette loi, pour mieux préciser sa rigueur et pour connaître d'une manière plus exacte l'étendue de ses droits et de ses exigences. La vérité s'était révélée par cette loi. — Très-bien. — Mais il restait à savoir à quelles conditions on devait se soumettre pour retirer de l'application de cette vérité tous les effets qu'on était en droit d'en attendre.

Ce fut alors que, par la voie expérimentale toujours, Hahnemann arriva à découvrir des faits qui n'avaient pas même été soupçonnés, et contre lesquels, quoique le temps les ait confirmés, lutte encore avec énergie la raison de l'homme. — Comme si la raison de l'homme pouvait jamais empêcher le *fait* d'être *fait;* comme si le fait n'était pas de sa nature fixe, stable, tandis que l'esprit, qui prétend l'anéantir, est la mobilité et l'instabilité mêmes!

En tête de ces faits incompréhensibles et indéniables se trouve celui-ci : la division des corps médicamenteux par la trituration et les succussions augmente leurs propriétés médicamenteuses au lieu de les affaiblir.

C'est de ce fait, — et à ce propos qu'on veuille bien se souvenir de ceci : L'existence d'un fait ne dépend ni de la capacité ni du caprice de personne : il est ou il n'est pas ; il est vrai ou il est faux ; s'il est vrai, qu'on le comprenne ou non, il faut l'admettre; s'il est faux, il faut le rejeter, incontestablement; mais nous insistons : le seul motif rationnel de rejeter un fait, c'est de démontrer qu'il est faux, or celui dont nous parlons est vrai, — c'est de ce fait, auquel Hahnemann ne songeait pas, qu'il ne prévoyait pas, qui ne lui était pas nécessaire pour donner plus de lustre à sa loi, que date la prescription des infinitésimaux.

Les doses infinitésimales ne furent point imaginées, elles sont le fruit de l'observation et de l'expérience. « Imitez-moi, dit Hahnemann, mais imitez bien, et vous verrez à chaque pas la confirmation de ce que j'avance. »

Au fur et à mesure que les molécules constituantes des corps sont plus puissamment et plus universellement désagrégées, la force curative du médicament s'augmente; donc il n'y a pas seulement division des corps, il y a transformation.

On dirait que la force réside entre les molécules constituantes des corps et que la séparation des molécules ne fait que mettre à nu cette force.

Le fait est qu'avec les préparations hahnemanniennes on a moins de matière et plus de force; l'explique qui pourra : le médecin praticien a mieux à faire que de courir après des explications; il constate le fait et l'utilise.

Suivant qu'on accepte ou qu'on dédaigne

le fait expérimental de la dynamisation médicamenteuse, on rétrécit ou on élargit démesurément le champ de la thérapeutique; on ne peut donc pas rester indifférent sur ce point. — Avec des médicaments dynamisés on guérit des maux que l'on serait impuissant à guérir avec des médicaments plus voisins de l'état brut; la pratique hahnemannienne en fournit tous les jours de nouvelles preuves, donc il importe au salut des malades et à la gloire de notre maître que le fait de la dynamisation médicamenteuse soit maintenu, et les médecins hahnemanniens ne peuvent pas faire autrement que de prendre en main sa défense; c'est pour eux un impérieux devoir auquel ils ne failliront pas.

Le choix du médicament ayant été fait en vertu de la loi de similitude; le chiffre de la dilution ayant été déterminé dans un cas donné par l'expérience, il reste à agiter la question délicate de la répétition des doses. Ici se rencontre dans la pratique un immense écueil contre lequel peut échouer même le choix le plus habile du médicament.

Ne pas troubler l'action du médicament par des répétitions trop fréquentes, savoir attendre la réaction salutaire qui seule guérit : tel est l'enseignement du maître, confirmé par ses plus éminents disciples et par le concours unanime des praticiens les plus recommandables de tous les pays; telle est aussi notre conviction.

Enfin, Hahnemann a enseigné que la chronicité des maladies tenait à l'infection de l'économie par la présence de miasmes chroniques, et avec ce talent d'observation dont il avait déjà fourni tant de preuves, il a établi que de son temps les miasmes les plus généralement répandus étaient au nombre de trois : la psore, la sycose et la syphilis. Ce n'est pas le moindre service que Hahnemann ait rendu aux malades et aux médecins.

Cette révélation est pour nous l'expression d'une grande vérité de fait, vérité féconde en magnifiques résultats, puisque sans elle, en s'en tenant exclusivement au choix du médicament commandé par les symptômes actuels, on n'atteindrait pas toujours à la guérison dans les affections les plus graves et les plus compliquées.

Résumons : Dynamisme vital;
— Dynamisme médicamenteux;
— Loi de similitude;

Étude constante de chaque cas particulier de maladie, pour opposer toujours à l'individualité morbide l'individualité médicamenteuse qui lui convient en raison de la première condition de succès qui est l'application rigoureuse de la loi;

Étude et recherche constante de la dose suivant la maladie, le malade et le médicament;

Respecter la durée d'action des médicaments;

Théorie des maladies chroniques :

Voilà dessinée à grands traits la doctrine médicale homœopathique, fondée, créée, développée, prouvée par Hahnemann.

Telle quelle, nous avons à cœur de la propager, de la défendre et de la justifier.

A Dieu ne plaise que nous prétendions qu'il ne reste plus de mystères à sonder, d'obscurités à éclaircir, de faits à vérifier, à renouveler, à interpréter; le progrès a son flambeau pour nous comme pour tout le monde, et, loin de vouloir cacher la lumière sous le boisseau, nous faisons un appel chaleureux à tous les hommes de bonne vo-

lonté pour que la lumière, déjà faite, brille d'un plus vif éclat. Ce que nous prétendons établir ici simplement et exclusivement, c'est que nos convictions sont irrévocables sur le mérite de Hahnemann; que Hahnemann est à nos yeux l'expression la plus complète et la plus avancée de la vérité en médecine; que Hahnemann est, au lit du malade, le guide le plus sûr, le plus infaillible que nous connaissions, et que, par conséquent, pour agir conformément à nos principes, ce que nous avons de mieux à faire, c'est de nous nourrir constamment de ses leçons et de les mettre en pratique.

Nous en avons dit assez, monsieur et très-honoré Confrère, pour vous fixer sur l'esprit et la direction de nos travaux. Voulez-vous être des nôtres? Il est inutile d'ajouter que nous serions heureux de votre concours, car nous ne sommes pas de ceux qui fondent sur eux-mêmes toutes leurs espérances, et nous sollicitons de tous nos vœux une action collective.

Trop de temps a été perdu dans l'isolement; l'homœopathie, qui n'est plus vierge de tout déchirement intérieur, n'a rien de mieux à faire que de se resserrer étroitement unie sous le drapeau qu'elle avait embrassé, et nous en appelons ici à toutes les aptitudes, à toutes les intelligences qui partagent nos convictions.

Hahnemann a combattu longtemps, seul contre tous, pour les droits sacrés de l'observation et de l'expérience; il le pouvait; la solitude n'avait rien qui dût l'épouvanter; il avait pour soutiens son rare génie et son inimitable persévérance. Mais nous, ses disciples, qui le suivons de si loin, ne pas nous rallier tous pour assurer le triomphe des vérités dont il a doté la médecine, c'est une faute déjà à l'heure qu'il est, et si elle devait se prolonger, ce serait une faute irréparable.

On nous rendra ce témoignage que notre franchise égale notre sincérité.

La Société médicale Hahnemannienne ne fera pas de distinction entre les médecins de Paris, de la province et de l'étranger. Elle prend en main des intérêts sans limites, les intérêts de l'humanité. Pourquoi s'astreindrait-elle à des restrictions géographiques qui ne sont capables que de diminuer ses forces? Elle tient à honneur, au contraire, de compter dans son sein des médecins de tous les pays : ce sera la meilleure preuve de la diffusion de ses principes et de ses convictions.

Tous les médecins qui adhéreront à cette circulaire et qui voudront bien nous transmettre leur adhésion seront donc, tous, membres titulaires de la Société, ayant tous des droits égaux soit pour l'élection du bureau, soit pour la nomination des chefs de la clinique hahnemannienne que nous sommes en train de fonder.

C'est ici le lieu de remarquer que les médecins soussignés, qui s'intitulent momentanément fondateurs, ne se croient nullement autorisés à réclamer pour eux le moindre privilége, ne fût-ce que de préséance;

Non, non. Pour eux, Hahnemann et l'homœopathie sont tout, leur personnalité n'est rien. Ils sont prêts à s'effacer devant ceux de leurs confrères que la Société choisira pour imprimer à ses travaux une direction plus autorisée. Ils seront toujours heureux de la place que leur assigneront dans l'estime publique et leur zèle pour la défense de la vérité et leur active collaboration.

La Société médicale hahnemannienne en-

trera en exercice le 1er janvier 1870. Dès sa première séance elle prendra possession de la somme de quinze mille francs, à peu près, qu'a produite jusqu'à ce jour la souscription ouverte dans les colonnes de la *Bibliothèque homœopathique* pour la formation et l'entretien d'un petit hôpital homœopathique à Paris. Cette somme grossira bien vite, nous osons l'espérer, sous le patronage de la Société, et nous aurons enfin, hahnemanniens, une clinique hahnemannienne.

La Société aura son journal dans les conditions qu'elle détermira; nous proposons seulement que son journal ait pour titre : *Bibliothèque homœopathique*, publiée par la Société médicale hahnemannienne.

Dès que toutes les adhésions que nous pouvons espérer nous seront connues, il sera procédé d'un commun accord et à la majorité des suffrages à l'élection des membres du bureau. En attendant, M. le docteur Chauvet a été choisi pour secrétaire provisoire, et c'est à lui que toutes les lettres, adhésions et propositions relatives à la Société médicale hahnemannienne devront être adressées (110, boulevard du Prince Eugène, à Paris).

Recevez, monsieur et très-honoré Confrère, l'assurance de nos sentiments les plus distingués et les plus confraternels.

Paris, 15 novembre 1869.

P. S. — La *Bibliothèque homœopathique* est en possession de la traduction française de la *Matière médicale américaine* de E. Hale, — quatre-vingts médicaments nouveaux, — pathogénésies complètes.

Elle est prête à en faire hommage à la Société médicale Hahnemannienne, qui pourra ainsi pendant longtemps publier par mois une feuille complète de pathogénésies avec pagination à part.

Les premiers médicaments à publier sont : *Æsculus hippocastanum; Hamamelis Virginica; Cistus Canadensis; Sticta pulmonaria; Galium; Nymphæa odorata; Nuphar lutea; Veratrum viride*, etc., etc.

Ont signé : MM. Al. Beck de Vallais; — Cte de Bonneval, à Bordeaux; — A. Chargé, à Paris; Chauvet père, à Tours; — Chauvet fils, à Paris; — Des Plantes, à Nîmes; — Dobbelaes, à Bruges (Belgique); — Dulac, à Paris; — Eenens, à Saintes (Belgique); — Franco, à Paris; — Gailhard, à Marseille; — Gailliard, à Bruges (Belgique); — Jules Gaudy, à Bruxelles; — Léon Gaudy, à Bruxelles; — Geen, à Bruxelles; — Gillet, à Marseille; — Gits, à Anvers (Belgique); — Granier, à Nîmes; — Ch. Heermann, à Baltimore; — Houat, à Pau; — Hureau, à Paris; — Landesmann, à Genève; — Leboucher, à Paris; Arsène Loin, à Verviers (Belgique); — Magnan aîné, à Paris; — Magnan cadet, à Paris; — Masclary, à Nîmes; — Ch. de Moor, à Alost (Belgique); — Mouremans, à Bruxelles; — De Mulder, à Saint-Gilles-lez-Bruxelles; — Adrien Pelodan fils, à Lyon; — Perrussel père, à Lyon; — Perrussel fils, à Mâcon; — Pitet, à Paris; — Puig, à Perpignan; — B. Puig, à Olette; — Rampal, à Marseille; — Rayé, de Vilvorde (Belgique); — Regard, à Genève; — Roux, à Cette; — Turrel, à Toulon: — Vanden Berg, à Gand; — Van Coetrem, à Enghien (Belgique); — Vanden Neuker, à Herlebeke; — Varlèz, à Bruxelles; — Villers, à Dresde; — De Wilde, à Terlemont (Belgique).

LETTRES

D'UN ADVERSAIRE ET D'UN CLIENT DE L'HOMŒOPATHIE

RECUEILLIES

PAR

Le Dr ROUX (de Cette).

(Suite.) (1)

Lettre trente-quatrième.

En traduisant la matière médicale de Cullen, Hahnemann, frappé de l'incohérence et du vague

(1) Voir les numéros des 1er décembre 1868, 1er janvier, 15 juillet, 15 août, 15 septembre et 15 octobre 1869.

des explications relatives à l'action du quinquina, résolut d'expérimenter sur lui ce médicament. Quelle fut sa surprise de voir apparaître des symptômes semblables à ceux d'une fièvre intermittente! Il eut soudain comme la révélation d'une grande loi thérapeutique.

Les vastes recherches bibliographiques auxquelles il se livra pour comparer les accidents survenus chez les personnes victimes des poisons avec les symptômes offerts par les maladies que ces mêmes poisons donnés à petites doses ont le pouvoir de guérir, vinrent encore le soutenir et l'éclairer.

Alors il résolut d'expérimenter sur une grande échelle.

Pour diriger avec sûreté l'application d'un médicament, il faut savoir de quelle manière il agit, c'est-à-dire quels sont ses effets immédiats, directs.

Or, ce n'est pas le raisonnement qui peut les découvrir, c'est l'expérience. Mais si elle porte sur le malade, on risque de confondre les phénomènes spontanés avec les mouvements provoqués, les symptômes de la maladie avec ceux du médicament.

Pour obtenir les effets purs, que faut-il faire? Agir sur l'homme sain.

Haller et Linnée en avaient donné le conseil sans que personne l'eût suivi : « L'étude de la « puissance physiologique des remèdes, dit un « savant écrivain, est une matière tout à fait « négligée (1). »

Comme cet architecte athénien qui, après les beaux discours de son rival, mit aussitôt la main à l'œuvre, ce que ses précurseurs se bornaient à dire, Hahnemann l'a fait.

A un certain nombre de personnes bien portantes, d'âges et de sexes divers, il a donné tel ou tel médicament; et, notant avec un soin scrupuleux les changements survenus dans les sensations, dans l'état des fonctions et des organes, il a considéré les modifications communes à plusieurs sujets comme les effets purs du médicament mis à l'essai.

Bien entendu qu'on ne pousse pas l'expérience jusqu'à produire des effets de quelque gravité.

D'où vient que cette marche si simple et si naturelle n'avait jamais été franchement adoptée? C'est que l'habitude d'appliquer les remèdes allopathiquement, c'est-à-dire sans rapport fixe avec la maladie, ne permettait guère d'attendre de leur emploi dans l'état physiologique la manifestation de leurs vertus, que les résultats cliniques semblaient seuls capables de révéler.

Ainsi, c'est l'idée lumineuse de la loi de similitude qui a conduit à l'expérimentation sur l'homme sain; et, à leur tour, les richesses acquises par ce moyen ont servi à confirmer la loi des semblables en la faisant passer de la sphère des idées dans le domaine de la pratique.

Voilà comme tout s'enchaîne.

A demain. H.

(1) Barbier d'Amiens, *Appendice du Dictionnaire des Sciences médicales*, tome LX.

Lettre trente-cinquième.

Faute de suivre cette marche, les allopathes se sont perdus dans un labyrinthe d'hypothèses.

On a qualifié les remèdes d'après la nature supposée des maladies, sans indiquer comment ils les guérissent, c'est-à-dire sans faire connaître les modifications qu'ils produisent dans l'économie et en vertu desquelles la guérison s'opère.

Le professeur Bouillaud fait la déclaration suivante : « Pour appliquer la loi fondamentale « de l'art de guérir (la loi des contraires), il « faut connaître la nature des maladies (2). »

Or, cette nature, comment la connaître?... Et encore cela ne suffirait pas; il faudrait aussi connaître la nature des médicaments. Tandis que pour appliquer la loi des semblables, sans chercher à pénétrer des mystères inaccessibles, on se borne à observer ce qui tombe sous les sens.

Les hypothèses qu'on a émises sur la nature des maladies ont donné lieu à des hypothèses correspondantes sur la nature des médicaments; et celles-ci ont varié à la suite de celles-là. « On « créa des désobstruants, dit le célèbre Bichat, « quand la théorie de l'obstruction était en « vogue. Les incisifs naquirent quand celle de « l'épaississement des humeurs lui fut associée. « Les expressions de délayants, d'atténuants, « et les idées qu'on leur attacha, furent mises « en avant à la même époque. Quand il fallut « envelopper les âcres, on créa les invisquants, « les incrassants. Ceux qui ne virent que re- « lâchement ou tension des fibres dans les « maladies, que *laxum* et *strictum*, comme ils le « disaient, employèrent les astringents et les « relâchants. Des moyens identiques ont eu « souvent des noms différents suivant la manière « dont on croyait qu'ils agissaient. Désobstruant « pour l'un, relâchant pour l'autre, rafraîchis- « sant pour un autre, le même médicament a

(2) *Essai de philosophie médicale*, page 319.

« été tour à tour employé dans des vues toutes « différentes et même opposées (1). »

Prenons pour exemple un des médicaments les plus usuels, les plus héroïques, le quinquina. Parce qu'il guérit en général les fièvres intermittentes, on l'appelle fébrifuge, sans indiquer comment il les guérit; d'où il résulte que lorsqu'il échoue, ce qui arrive souvent, il ne justifie plus son titre. Ce remède se montrant utile dans les cas de débilité, on le désigne comme fortifiant; mais l'école Rasorienne l'administrant avec quelque succès dans des maladies inflammatoires, le regarde comme contre-stimulant, autrement dit affaiblissant. Voilà où conduit l'appréciation des médicaments d'après la nature supposée des maladies.

S'il en est ainsi d'une substance d'une efficacité si reconnue, que sera-ce de tant d'autres décorées vaguement de vertus équivoques?

Aussi le professeur Forget avoue que, « si les « éléments de la thérapeutique existent, ils sont « épars et enfouis dans un monceau d'erreurs « et de mensonges dont il est bien difficile de « les dégager (2). »

De là ces dénominations ridicules de remèdes longtemps en vogue : *pilules polychrestes*, *pilules sine quibus*, *pilules cochées*, *poudre universelle*, etc. De là ces vertus médicamenteuses, *détersives*, *apéritives*, *hépatiques*, et autres non moins fantastiques.

On finit par reconnaître le néant de ces idées purement spéculatives. Voici comment s'exprime un journal rédigé par des professeurs de la faculté de Strasbourg : « Les altérants, les sti- « mulants, les reconstituants, etc., mots vides « de sens quand on les presse un peu et qui ne « nous prêtent qu'un secours illusoire. » Et plus haut : « Administrer les médicaments au hasard « ou au petit bonheur n'est ni sage ni digne. On « voit combien nous sommes encore dans « l'enfance de l'art sous ce rapport (3). »

Il n'en est pas de même en homœopathie. Sans rechercher les qualités occultes du médicament et de la maladie, elle se borne à comparer les effets purs de l'un avec les symptômes de l'autre. Le rapport fixé entre le mal et le remède, ici, n'a rien d'arbitraire et se fonde sur l'observation la plus exacte. Le principe est immuable, quoique d'une application parfois difficile. La pratique peut faillir, mais la méthode est parfaite. On voit clairement le but où il faut tendre, sans oser toujours y prétendre. H.

(1) *Anatomie générale*, Introduction.
(2) *Principes de thérapeutique*, page 334.
(3) *Gazette médicale de Strasbourg*, 21 février 1861.

Lettre trente-sixième.

Outre l'emploi vicieux des médicaments, l'usage des fortes doses conduit à ne reconnaître qu'une seule de leurs propriétés et à négliger toutes les autres. Ainsi on se borne à ranger parmi les évacuants des diverses voies plusieurs substances qui possèdent une foule de vertus dont on ne tient pas compte. L'organisme, attaqué trop vivement par de fortes doses, se débarrasse au moyen des vomissements, des selles, des urines, des sueurs, et on les désigne tout simplement comme vomitifs, purgatifs, etc. Telle propriété ne tient souvent qu'à l'excès de la dose, à la quantité plutôt qu'à la qualité. C'est comme si l'on appelait vomitifs ou purgatifs des aliments dont on aurait gorgé l'estomac et qui détermineraient le vomissement ou la diarrhée par indigestion.

Les médicaments étant essentiellement réfractaires aux forces digestives, il en résulte que, donnés à fortes doses, ils provoquent ordinairement des selles et vont grossir ainsi la liste des purgatifs. Que sait-on des propriétés particulières de ces divers purgatifs? Peu de chose. On les distingue surtout, d'après leur degré d'énergie, en laxatifs, cathartiques et drastiques, c'est-à-dire en faibles, modérés et violents; de telle sorte qu'en augmentant la dose, les laxatifs deviennent cathartiques, et les cathartiques deviennent drastiques. Est-ce là une notion réelle, suffisante, de l'action des médicaments?

L'emploi des fortes doses a fait abandonner plusieurs purgatifs drastiques, comme dangereux par leur violence, tandis que, donnés à doses exiguës, ils mettraient en relief leurs diverses propriétés. Ainsi la coloquinte, l'ellébore, etc., que la pratique médicale avait presque entièrement bannis comme trop violents, expérimentés et appliqués à petites doses, agissent avec douceur et manifestent une foule de vertus précieuses.

« Il est certain, dit Broussais, que l'on donne « les médicaments à des doses beaucoup trop « fortes, par la raison qu'on ne sait pas observer « leur action physiologique (4). »

Trousseau et Pidoux ont posé la règle suivante : « Si l'on veut obtenir les effets spéciaux « des médicaments, il faut généralement les « administrer à petites doses. Ce principe est « capital (entendez bien, *capital!*) en théra- « peutique (5). »

(4) *Annales de la médecine physiologique*, 1833, Discours préliminaire.
(5) *Traité de thérapeutique*. Introduction, XXXIX.

Et surtout dans la méthode des semblables, il est évident que les petites doses conviennent pour opérer d'une manière analogue à la maladie, et provoquer la réaction.

A demain. H.

Lettre trente-septième.

Il est une autre cause flagrante d'erreur et de confusion. En donnant plusieurs médicaments à la fois, on obtient un effet complexe, qui ne consiste pas dans la somme des effets particuliers de chacun de ces médicaments, mais dans une combinaison dont les résultats ne peuvent être prévus ni analysés.

Avant l'apparition du réformateur allemand, la polypharmacie, ou abus des mélanges médicamenteux, régnait sur le monde médical, et, en dehors de sa doctrine, ce monstrueux abus n'est pas encore détrôné.

On avait imaginé un art de formuler, consistant à mêler, dans une recette, diverses substances destinées chacune à un rôle particulier : la *base* devant jouer le rôle principal, accompagnée, d'une part, de *l'auxiliaire* pour l'aider, et, d'autre part, du *correctif* pour la modérer ; plus *l'excipient* pour recevoir le tout.

Une fois en présence dans l'économie, ces divers ingrédients ne restent guère fidèles à la mission assignée à chacun d'eux. L'*auxiliaire* et le *correctif*, au lieu de secourir et de corriger la *base*, l'étouffent souvent dans leurs étreintes, sauf à lutter l'un contre l'autre, pour succomber enfin sous les efforts de l'*excipient*; ou plutôt ces ingrédients se débattent dans les ténèbres, sans qu'on sache à qui reste définitivement la victoire. D'autant plus qu'il y a souvent dans la même formule plusieurs médicaments réunis sous le titre de *bases*, plusieurs autres comme *auxiliaires*, ou *correctifs*, ou *excipients*.

Et non-seulement on mélange plusieurs ingrédients dans une recette, mais on prescrit plusieurs recettes à la fois. Ainsi, dans la même journée, il arrive d'administrer au malade une potion composée, c'est-à-dire formée de plusieurs drogues; des pilules composées, des frictions composées, quelquefois même encore des lavements composés, sans compter les tisannes composées... Débrouille qui pourra ce chaos!

Comment démêler les effets de telle ou telle substance, masqués, dénaturés, neutralisés par ceux de telle ou telle autre, et confondus, en outre, avec les symptômes de la maladie?

Je me souviens d'un vaudeville dans lequel une portière, Mme Gibou, voulant donner à ses voisines un thé des plus confortables, s'avise d'y ajouter du persil, du miel, du poivre, du beurre et tout ce qui lui tombe sous la main. Ne vous semble-t-il pas que les mélanges de drogues rappellent cet assemblage hétéroclite, et que la médecine polypharmaceutique mériterait fort bien le nom de *médecine Gibou*?

Lorsque, par exception, les allopathes savent apprécier l'efficacité d'un remède, comme par exemple celle du sulfate de quinine, ils le donnent sans mélange.

Mais, en général, faute de bien connaître la portée de leurs armes, ils lancent au hasard une foule de projectiles divers, espérant que, dans le nombre, il peut s'en trouver d'assez heureux pour atteindre le but.

De là tout le farrago des confections, électuaires et opiats auxquels Broussais porta un coup terrible, et que Hahnemann est venu jeter à bas. Seulement le premier, au détriment des pharmaciens et des malades, ne mit à la place que ses impitoyables sangsues, tandis que le second a reconnu dans l'usage approprié des médicaments toute la puissance dont la Providence les a doués.

Un savant pharmacologue de l'ancienne école va nous édifier sur ces bizarres compositions : « On comptait, dit-il, jusqu'à plusieurs centaines « d'ingrédients dans quelques formules. Les « amers passaient pour réprimer l'activité trop « violente de la scammonée, etc. » Tel autre ingrédient modérait telle autre substance.

Eh! malheureux, au lieu d'ajouter de prétendus correctifs qui embrouillent la besogne, diminuez la dose dont vous redoutez l'énergie!

« D'autre part, continue le même auteur, le « polypode était pour la scammonée un auxi- « liaire; il devait d'abord inciser les viscosités, « puis elle agissait sur ces impuretés pour les « expulser au dehors. Entrait-il dans un élec- « tuaire un ingrédient qui avait la réputation « d'offenser le cerveau, aussitôt on y ajoutait « une matière médicinale qui devait neutraliser « cette action. Un autre avait pour emploi de « garantir l'estomac. On n'oubliait ni le cœur, « ni le foie, ni les autres appareils organiques ; « chacun d'eux trouvait dans cette composition « des agents qui devaient le préserver contre « les drogues dont on craignait pour eux l'in- « fluence. Il y avait aussi des dirigeants destinés « à conduire les substances médicinales aux

« points où leur action devait être utile (1). »

Quel tissu de chimères!... On comprit à la longue toute l'absurdité de ces mélanges; mais, faute de mieux, on les employait toujours : « J'ai vu pendant plusieurs années, dit le célèbre « Bordeu, donner chaque soir un bol de thériaque « à tous les malades de l'hôpital de Montpellier, « tandis que les écoles de cette métropole de la « médecine retentissaient d'invectives contre « cette composition (2). »

C'est ainsi que le défaut de principes solides amène des contradictions choquantes entre la théorie et la pratique.

Pensait-on que dans ce pêle-mêle de drogues données en bloc chaque malade en trouverait une à sa convenance?

Savez-vous ce qu'est la thériaque? Écoutez un habile pharmacien : « La Faculté de Paris a « porté le nombre des drogues qui entrent dans « cette composition à soixante-douze, en la « nommant *électuaire opiatique polypharmaque.* » On y voit figurer : *Xylobalsamum*, *carpobalsamum*, *opobalsamum*, *galbanum*, *sagapenum*, *malabathrum*, *scordium*, *chamædrys*, *chamæpithys*, *hypocistis*, *storax*, *opopenax*, *squenante*, *colcothar*, *oliban*, *mastic*, *chair de vipère*, etc., etc.

De même que le thé de Mme Gibou contient beaucoup d'autres choses que du thé, de même, on le voit, cet opiatique officiel contient beaucoup d'autres choses que de l'opium.

« Il est difficile, poursuit le même auteur, de « se rendre compte des phénomènes chimiques « qui se passent dans un tel mélange... Il existe « en sa faveur un préjugé que l'on n'a pu « vaincre encore (3). »

Dix-huit siècles se sont écoulés depuis qu'Andromachus, archiâtre de Rome, a légué ce chef-d'œuvre pharmaceutique aux générations successives, qui en ont modifié la formule, sans la réduire. Enfin, dans l'édition actuelle du *Codex* (1866), l'Académie et la Faculté de médecine, cédant aux progrès de la science, ont fait le grand effort, sur le nombre de soixante-douze drogues, d'en retrancher à peine quelques-unes.

Ainsi certain aubergiste, invité à réduire le montant de son addition, prend la plume et biffe... les centimes.

L'auteur de cette monstruosité, la thériaque, était le médecin d'un monstre, Néron.

(1) Barbier, *Dictionnaire des sciences médicales*, tome II, page 316.

(2) *Œuvres diverses*, tome II, page 564.

(3) Cadet de Gassicourt, *Dictionnaire des sciences médicales*, tome LV, page 91.

Ceci n'est qu'une note historique, et non un rapprochement déplacé entre le drogueur excessif et le sanguinaire tyran. Si le premier a tué quelqu'un, c'est comme tous ses confrères, avec les meilleures intentions du monde...

Ouf!... Je sens le besoin de respirer. Et vous?

H.

Lettre trente-huitième.

Je vous laisse dire, et déployer à l'aise vos bataillons d'arguments. Au lieu de vous harceler à tout propos, je veux attendre le moment de livrer quelque bataille décisive.

Allez toujours. A.

Lettre trente-neuvième.

Je profite de la permission.

L'homœopathie, indiquant d'une manière certaine le rapport entre le mal et le remède, donne la véritable raison d'une foule de cures opérées sous l'empire d'idées hypothétiques.

Ainsi, en croyant faire de la dérivation, de la médecine humorale, on applique, sans le savoir, la loi des semblables.

Qu'il s'agisse, par exemple, d'un vésicatoire. Au lieu de la révulsion, de l'évacuation que l'on veut ainsi obtenir, on agit souvent par les propriétés homœopathiques de la cantharide qui est absorbée.

Y a-t-il nausées, inappétence, etc., on l'attribue à la surcharge de l'estomac et on donne un vomitif comme évacuant, tandis que ce sont là les signes fréquents d'une irritation de la muqueuse gastrique. Or, Trousseau lui-même l'a dit : « Vous substituez ainsi à la phlegmasie « de cette membrane une autre phlegmasie; « mais cette dernière est passagère et cède « spontanément (4). »

Et, en pareil cas, l'estomac, par le rejet de la majeure partie du remède, le réduit heureusement à une petite dose, ce qui rentre dans la règle homœopathique. « Une portion de l'ipé- « cacuanha, dit encore Trousseau, est vomie, « mais l'autre reste. C'est, au fond, de la mé- « decine substitutive (5). »

Je n'insiste pas davantage sur cet aperçu, qu'il me serait facile d'étendre et de confirmer par l'examen des cures le plus honorablement inscrites dans les archives de la science.

(4) *Gazette des hôpitaux*, 1858, page 50.

(5) *Journal de médecine pratique*, tome XXIV, p. 349.

La loi lumineuse des semblables nous montre à la fois quel est le médicament réclamé par tel état morbide, quel est l'état morbide curable par tel médicament.

Vienne une maladie nouvelle ou peu connue, par exemple le choléra indien, les allopathes essayent divers traitements suggérés par diverses hypothèses. Contre cette révolte des organes digestifs, Broussais emploie les sangsues, d'après la double supposition qu'il y a phlogose de ces organes et que les émissions sanguines sont antiphlogistiques. Frappé, au contraire, de la chute des forces, Magendie, pour les ranimer, donne du punch. Quelques-uns combattent le désordre des mouvements vitaux par le quinquina, qu'ils supposent capable de les régulariser. D'autres admettent une sorte d'empoisonnement, et administrent les chlorures. D'autres cherchent à dissiper l'algidité par l'application de la chaleur artificielle; d'autres veulent arrêter les évacuations par l'usage des opiacés. Partout désarroi, contradictions, incertitude.

Au milieu de cette confusion, l'homœopathie note avec soin l'ensemble des symptômes, véritables manifestations de la maladie épidémique (et non tel symptôme isolé, ce qui amène une thérapeutique vicieuse, condamnée par Hahnemann sous le nom de médecine symptômatique). Ensuite, parmi les substances déjà éprouvées sur l'homme sain, on conclut rigoureusement à l'application de celle dont les effets purs ont le plus de ressemblance avec les phénomènes morbides.

Qu'un voyageur rapporte de ses courses quelque médicament célèbre chez des peuplades lointaines, sans indications précises de ses propriétés curatives, les allopathes sont réduits à l'essayer avec hésitation dans des maladies plus ou moins analogues à celles qui sont mentionnées dans des rapports incomplets; ou bien ils l'emploient au hasard dans les cas presque désespérés, où, comme disait Malgaigne, ils sont *au bout de leur rouleau* thérapeutique.

Que fait l'homœopathie? Elle expérimente ce médicament, à petite dose (ce qui exclut tout danger et permet de saisir les nuances diverses), sur une série de personnes bien portantes; et l'ensemble des effets ressentis par plusieurs de ces sujets lui révéle les maladies auxquelles, selon la loi de similitude, ce remède est sûrement approprié.

Voilà où est parvenu un grand homme, par l'intuition du génie, par le secours de l'érudition, et surtout par ses patientes et magnifiques expérimentations sur l'homme sain. Les résultats de ces travaux ont été surtout consignés dans sa *Matière médicale pure* et dans son *Traité des maladies chroniques*, vastes répertoires de médicaments scrupuleusement étudiés dans toutes les variétés de leur action.

Pour balayer complétement ce que Stahl appelait les étables d'Augias, c'est-à-dire l'ancienne polypharmacie, Hahnemann et ses disciples, expérimentant sur eux-mêmes les médicaments, se sont soumis à une foule d'incommodités, passagères il est vrai, mais souvent fort pénibles. Accepter pour soi la souffrance afin de parvenir à soulager les souffrances d'autrui, n'est-ce pas, autant que possible, suivre de loin les traces du divin Sauveur assumant sur lui, pour nous guérir, toutes les infirmités du genre humain?

En somme, le grand réformateur, ayant rassemblé des germes féconds dispersés aux quatre coins de l'horizon médical, les a déposés et cultivés dans un terrain propice, et a fait éclore une plante généreuse dont la science et l'humanité sont appelées à recueillir abondamment les fruits.

Salut. H.

(*La suite prochainement.*)

MÉDECINE CLINIQUE.

Ophthalmie scrofuleuse datant de trois ans. Désordres graves. Guérison.

Antoinette T..., âgée de six ans, née et domiciliée à Collioure, sur les bords de la mer, est amenée à Olette, par une de ses tantes, qui réside dans cette localité comme religieuse au pensionnat du Saint-Sacrement.

Cette petite fille, d'une figure agréable et d'une grande vivacité, ne pouvait guère prendre part aux amusements de ses compagnes, à cause de son œil gauche qui était malade, et qu'elle devait tenir constamment bandé pour le mettre à l'abri de la lumière du jour et du soleil.

Mme la Supérieure, que j'avais traitée

homœopathiquement et guérie, dans très-peu de temps, d'accès de fièvre très-anciens, et vainement combattus à Perpignan par des doses énormes de quinine, du vin de quinquina, etc..., me pria de voir la petite Antoinette.

Voici les renseignements qui me furent donnés. Cette enfant fut atteinte, à l'âge de trois ans, d'une fluxion de poitrine dont elle guérit assez rapidement. A la suite, survint une éruption générale, caractérisée par de petites plaques rouges. En même temps, le mal à l'œil se déclarait.

Les parents ne se souviennent plus des caractères que présentait alors cette affection; mais le traitement qui fut institué nous met sur la voie. Il y avait évidemment là quelque chose de scrofuleux.

On donna d'abord l'iodure de potassium, qui fatigua beaucoup la jeune malade sans produire la moindre amélioration. Il fut remplacé par l'huile de foie de morue et les bains de mer, qui, au point de vue de l'affection oculaire, n'amenèrent aucun bon résultat. La santé pourtant devint meilleure, et l'état général se raffermit. Enfin, on en vint aux vésicatoires, aux cautères; le mal resta le même, et l'œil fut considéré comme à peu près perdu.

Plusieurs médecins avaient été consultés, qui tous avaient, à peu de chose près, formulé les même prescriptions.

Découragés et remplis de tristesse, les parents avaient renoncé, depuis quelque temps, à toute espèce de médication, se contentant de laisser couler un cautère, que la petite Antoinette avait au bras gauche.

Voici, au moment de ma visite, l'état de l'organe malade et de ses annexes : la cornée présente sur la partie médiane une ulcération de la grosseur à peu près d'un grain de gros millet; la sclérotique est rouge, boursoufflée; les paupières sont gonflées, épaisies, presque dépourvues de cils et recouvertes de petites ulcérations qui ont leur siége aux bords libres; il y a un écoulement abondant de mucosités, tantôt claires comme des larmes, tantôt épaisses comme du pus. Il y a impossibilité complète de tenir l'œil ouvert, à cause d'une photophobie intense, surtout à la lumière du jour et du soleil.

L'organe n'est pas habituellement douloureux, à moins qu'il n'ait été exposé quelques instants à la lumière. Il survient alors une cuisson très-forte, un écoulement très-considérable de larmes corrosives, et la sensation d'un corps étranger.

L'ouverture des paupières s'est beaucoup rétrécie. Comparée à celle de l'autre œil, il est facile de se convaincre qu'elle a diminué de moitié.

L'examen terminé, je rassure Mme la Supérieure ainsi que la tante en leur disant que j'espérais arriver à une guérison complète et durable.

Je prescrivis *Euphrasia* 18e, 4 globules, à mettre dans un verre avec quatre cuillerées à bouche d'eau. On en donnera une cuillerée à café le matin, une le soir.

L'enfant suivra un régime sévère, mais tonique : elle pourra prendre part aux amusements de ses compagnes ainsi qu'à la promenade.

On laissera sécher le cautère.

Euphrasia dure huit jours. Pendant ce temps, l'œil n'offre pas la moindre amélioration. La cuisson, au contraire, est revenue, et avec elle un larmoiement abondant. La petite malade est obligée de tenir constamment sa main appuyée sur l'organe : cette pression la soulage.

Prescription. — Un paquet *Saccharum lactis* dans un verre, avec huit cuillerées à bouche d'eau. — Une cuillerée à café matin et soir.

Dès le second jour, le larmoiement disparaît, ainsi que la cuisson; la rougeur tend à diminuer; les paupières se dégorgent, elles ne s'agglutinent plus.

L'amélioration est telle, à la fin du *Saccharum*, que, sans même me consulter, on enlève à la jeune malade le bandeau qui recouvre son œil, et qu'elle n'avait pas quitté depuis trois ans.

Au vingtième jour, je prescris encore deux globules *Euphrasia*, à donner en quatre doses dans les quarante-huit heures.

L'aggravation se manifeste très-vive : il faut de nouveau replacer le bandeau.

Prescription. — *Saccharum*, comme ci-dessus, qu'on devra continuer pendant vingt-cinq jours. A cette époque, l'œil n'offre plus de rougeur; l'ulcération de la cornée existe

encore, ainsi que le gonflement des paupières, quoique bien moindre. Il n'y a plus d'écoulement, et la petite Antoinette peut impunément regarder la lumière du jour.

Calcarea carbon. 30e, 5 globules, à mettre dans un verre avec cinq cuillerées à bouche d'eau — comme dose; une cuillerée à café matin et soir.

Grâce à ce médicament, et malgré le trouble de la vue qui a augmenté pendant les huit et dix premiers jours, les paupières se sont dégorgées avec une étonnante rapidité : l'ulcère tend à disparaître, bientôt il ne restera plus rien.

Tous ces effets se sont produits surtout à partir du jour où la dernière dose de *Calc. carb.* a été prise; au point que ces résultats merveilleux étaient attribués aux petits paquets de *Saccharum lactis*, que j'ai l'habitude de donner immédiatement après le médicament actif, afin que les malades ne s'écartent pas du régime.

Un mois après, je donne encore deux globules de *Calc. carb.*, pour tâcher d'amener une guérison complète.

Les paupières ne laissent plus rien à désirer; leur ouverture est identique à celle du côté opposé. On aperçoit l'œil, qui est parfaitement sain, sauf qu'il reste encore une trace de l'ulcère. Tous les autres symptômes ont disparu, et la petite malade peut être considérée comme tout à fait guérie.

Je tiens pourtant à faire disparaître la trace de l'ulcère qui reste sur la cornée : d'ailleurs elle gêne un peu la vision.

Silicea 30e, 4 globules, à prendre comme les autres globules.

Un mois après il ne restait plus rien. L'organe était rentré tout à fait dans son état normal. Il était même impossible à qui que ce fût de distinguer l'œil qui avait été malade de celui qui était resté toujours sain.

Le traitement a duré plus de quatre mois, et pendant ce temps j'ai pu facilement me convaincre de l'aggravation produite par les médicaments homœopathiques.

J'ai, depuis, traité d'autres affections des yeux, plus anciennes, plus tenaces, et surtout plus longues à guérir. J'ai vu toujours l'aggravation se produire, et mes malades le savaient si bien qu'ils prenaient avec répugnance et à contre-cœur les paquets contenant les globules, tandis qu'ils me demandaient sans cesse ceux où il y avait des poudres (Saccharum). — Les premiers les rendaient plus souffrants; les seconds les guérissaient.

J'aurais pu publier plus tôt cette observation, car elle date déjà du mois d'août 1868. J'ai voulu attendre afin de voir cette guérison sanctionnée par le temps.

La petite Antoinette vient de rentrer des vacances; elle est de nouveau au pensionnat d'Olette; elle n'a plus souffert de son œil, qui est et demeure parfaitement guéri.

B. Puig, *d. m.*

Olette (Pyrénées-Orientales).

Diphtérie (angine couenneuse). Cyanure de mercure. — Guérison

par

LE Dr VILLERS (de Dresde)

(Extrait de l'*Allg. hom. Zeitung*, numéro du 27 septembre 1869)

Le 24 août dernier, à la fin de l'après-midi, j'allais spontanément faire une visite à une pauvre journalière de ce pays, veuve d'un gendarme mort depuis cinq ans et demi de la variole. Je la traitais depuis quelques mois, pour une souffrance fort pénible aux extrémités droites inférieures, avec assez de succès pour que depuis plusieurs semaines elle fût déjà en état de se livrer sans être gênée à son métier essentiellement musculaire. On n'aurait pas tardé à m'appeler, car le fils aîné de cette femme, garçon de onze ans, d'un tempérament débile, excitable, au sang pauvre, était tellement malade depuis la veille, que le matin du 25 août, après une nuit passée sans repos, il n'avait pu quitter le lit. Au milieu de son récit confus et anxieux, la mère m'ayant dit que le petit patient ne pouvait presque plus avaler à cause d'une douleur à la gorge, je demandai immédiatement une cuillère pour procéder à l'inspection du pharynx.

La muqueuse de la bouche, du palais et du pharynx était, dans toute sa surface visi-

ble, d'un rouge foncé et notablement tuméfiée. Sur le pilier gauche du voile du palais, un ulcère diphtérique de la grosseur d'une pièce de 20 centimes était établi, avec un fond gris-jaunâtre, dont la dépression était profonde d'une demi-ligne parisienne, avec des bords découpés d'une façon saillante, et entouré d'une couche d'exsudations diphtériques en forme d'un anneau large de deux lignes parisiennes. Sur le reste de la surface visible de la membrane muqueuse étaient de petites plaques d'exsudats de la grosseur d'une tête d'épingle. Le bout de la langue flamboyait d'un rouge foncé, les papilles filiformes étaient enflées et rigides, le milieu et la racine de la langue étaient recouverts d'un enduit visqueux d'un jaune-gris sale, devenant toujours plus épais en allant vers l'intérieur. Le patient ne venait à bout de la déglutition que sur un ordre exprès et qu'avec des contorsions douloureuses des traits du visage. En outre, il y avait sur la face du malade une expression d'apathie singulièrement mêlée d'angoisse. La peau, notamment dans la partie supérieure du corps, était couverte d'une sueur profuse, visqueuse, chaude, et qui se refroidissait seulement sur le front et les joues. Le pouls radial était presque impossible à trouver à l'avant-bras droit ; au gauche il était filiforme et marquait cent quarante pulsations à la minute. Les inspirations était précipitées dans un rapport analogue, mais elles se produisaient sans difficulté. La prostration des forces était arrivée à un degré effrayant dans l'espace de vingt-quatre heures. L'appétit manquait complétement. La soif était modérée malgré la sensation de sécheresse des organes de la déglutition, et le malade n'y satisfaisait pas par crainte des difficultés qu'il éprouvait à avaler. L'intestin n'avait pas été vidé depuis deux fois vingt-quatre heures. Quant aux urines depuis le même temps, on avait négligé de les observer. — Le malade avait eu la rougeole à l'âge de quatre ans, et la fièvre scarlatine trois années plus tard.

Il va de soi que, grâce aux expériences faites avec le *cyanure de mercure*, j'étais en mesure de porter un pronostic favorable; mais, en ne promettant la guérison complète que pour le troisième ou le quatrième jour, d'après les données de ma pratique habituelle à Pétersbourg, je me trompais, car le succès devait dépasser toute mon attente.

Mon ordonnance portait : *Mercur. cyanuret.*, dilution décimale 30, (1) goutte *j* dans une grande tasse d'eau (approximatiment trois onces); à prendre toutes les deux heures une cuillerée à thé; — du bouillon consommé par petites portions.

En considération de la cohabitation étroite de cinq personnes, la mère et quatre enfants, dans un appartement au rez-de-chaussée, humide, très-resserré, situé au nord, qui servait en même temps de cuisine et de buanderie, je prescrivis même à ceux qui n'avaient pas la diphtérite de prendre, comme prophylactique, deux fois par jour une cuillerée à thé de la même solution.

Ma seconde visite eut lieu le 25 août, vingt et une heures après la première.

Le malade avait passé la seconde partie de la nuit dans un sommeil paisible, et le matin, après s'être éveillé en temps convenable, il avait désiré vivement son heure de repas habituelle et mangé sans difficulté avec un vif appétit. Après midi, sa mère ne put, malgré ses soins, le faire rester plus longtemps au lit. Il se leva et s'habilla. A mon arrivée il était assis à l'unique table de l'appartement commun, se livrant avec bon courage à ses occupations habituelles. *La plus minutieuse inspection de la gorge ne révéla aucune trace des signes connus et décrits ci-dessus de l'affection diphtérique. A l'exception* de la partie environnant immédiatement la luette, la couleur de l'ensemble de la membrane muqueuse était normale; *même la langue était débarrassée de son empâtement.* La température de la peau était celle d'un organisme sain se trouvant au repos, et le pouls, également fort des deux côtés, marquait quatre-vingts pulsations à la minute.

Il est impossible de concevoir une guérison plus prompte et plus complète, par rapport à une affection aussi cruelle que l'est la diphtérie. Il me semble que ceux de mes collègues allemands qui, dans le traitement homœopathique de la diphtérie, font encore

(1) Depuis des années, je basais mes ordonnances sur l'échelle centésimale; depuis le commencement de ma pratique à Dresde, j'ai dû me conformer à l'usage introduit dans les pharmacies de ce pays.

usage d'agents *topiques* ayant pour but la résolution chimico-physique de la partie de l'exsudat qu'on peut atteindre (une grande partie de l'exsudat demeure toujours inaccessible, d'après le témoignage même des écrivains allopathes), et qui rapporte des cas cliniques qui pour leur guérison ont eu besoin de cinq, six jours et encore plus, ont contribué, par l'excitation mécanique de la muqueuse, plutôt à la prolongation et au développement de la maladie qu'à son abréviation et à sa résolution.

Du reste, je pense encore que celui qui attendrait un succès aussi heureux du *cyanuretum mercurii,* employé en trituration ou en dilution qui ne dépasserait pas la troisième décimale , s'exposerait à de douloureuses déceptions.

Pour la pleine conclusion de mon compte-rendu clinique, j'ai encore à remarquer que, dans cette visite du 25 août à mon malade, je trouvai l'urine évacuée en quantité suffisante, claire, mais un peu colorée. A ma troisième visite, le 26 août, l'urine montra la couleur normale, et en même temps une abondante évacuation intestinale bien formée avait lieu. Dès le 25 j'avais limité le renouvellement de la prise du *cyanuret. mercurii* à trois fois dans les vingt-quatre heures. La langue était redevenue d'un jaune sale, probablement par suite de la satisfaction trop large que le convalescent avait donnée à sa faim, ce que l'on pouvait conjecturer à peu près sûrement. Tout le reste normal. Cette légère suite du mal, qui vraisemblablement n'était pas même spécifique, était guérie le jour suivant, 27 août, en même temps que la luette même était débarrassée de toute trace de maladie. Malgré cela, je fis encore répéter la dose ci-dessus de *cyanuret. mercur.* une fois par jour pendant trois jours, non-seulement au malade, mais encore aux quatre autres membres de la famille.

Jusqu'à aujourd'hui, 5 septembre, non-seulement le malade n'a pas éprouvé de malaises, mais encore il ne s'est pas produit un second cas de diphtérie au milieu de circonstances si favorables à la propagation contagieuse de la diphtérite.

VARIÉTÉS.

Le rapport de la Société homœopathique de Worcester contient une statistique dont les chiffres ne manquent pas de signification. Dans deux épidémies de dyssenterie, sur cent quarante-six cas traités homœopathiquement, il y eut SIX décès; sur cent soixante-sept cas traités allopathiquement, il y eut QUATRE-VINGT DIX-HUIT décès. Est-ce assez éloquent? Il paraît qu'aux États-Unis, comme en Angleterre, ces Messieurs de la vieille école ont adopté l'emploi des excitants, tels que brandy, wiskey, etc.; c'est *la mode.* Le Dr Nichols cite un malade qui, avant d'avoir recours à l'homœopathie, avait, dans la même maladie, absorbé trois gallons (quinze bouteilles!) de brandy.—Feu le Dr Trousseau terminait ses conférences sur l'empirisme par ces mots : « Appelez un vrai médecin; s'il ne guérit pas, « du moins il console! » Aujourd'hui, l'on fait mieux que consoler le malade, on l'étourdit. O progrès!!!

SOUSCRIPTION

POUR LA FONDATION ET L'ENTRETIEN

D'UN PETIT HOPITAL HOMOEOPATHIQUE HAHNEMANNIEN

A PARIS

Continuée par la Société médicale Hahnemannienne.

(Douzième liste.)

Dr Landesmann, de Genève. .	100	fr.
Dr Regard id. . . .	50	
	150	
Listes précédentes . . .	14,800	70
Total	14,950	70

PARIS, IMPRIMERIE JOUAUST, 338, RUE SAINT-HONORÉ.

2e Année. — N° 23. 1er Décembre 1869.

BIBLIOTHÈQUE HOMŒOPATHIQUE

A PROPOS DE FÉDÉRATION MÉDICALE HAHNEMANNIENNE

A Monsieur le Dr CHARGÉ, à Paris.

Monsieur et honoré confrère,

Vous me demandez, dans la lettre que vous m'avez fait l'honneur de m'adresser, d'adhérer aux principes de la Société médicale Hahnemannienne, que vous avez eu l'heureuse idée de fonder à Paris le 1er juillet dernier. Il m'est d'autant plus facile de satisfaire à ce désir que depuis vingt-cinq ans je professe ces principes et en fais constamment l'application dans ma pratique médicale.

Ces principes, quels sont-ils? Il y a d'abord le dynamisme Hahnemannien.

Notre Maître immortel, le divin Hahnemann, s'est appliqué à pénétrer la cause profonde mais toujours expérimentale des phénomènes physiologiques, pathologiques et thérapeutiques dont l'homme est le sujet. Avec les philosophes et les penseurs les plus considérables de toutes les époques, il a reconnu dans l'homme ces trois entités : l'âme, la force vitale et le corps :

L'âme, qui produit les phénomènes intellectuels et volontaires de l'homme;

La force vitale, qui produit les phénomènes de la vie organique;

Le corps, qui produit les phénomènes de l'ordre physique et de l'ordre chimique.

Dans l'état de santé, la force vitale entretient toutes les parties de l'organisme dans une harmonie parfaite; dans l'état de maladie, la force vitale est désaccordée dynamiquement par les causes morbides, et exprime ce désaccord par des manifestations anormales, c'est-à-dire par des symptômes et des signes de maladie.

Les causes morbides agissent sur la force vitale, non pas par leurs qualités physiques ou chimiques, mais par leurs qualités dynamiques ou pathogénétiques.

Dans le retour de l'état de maladie à l'état de santé, la force vitale déjà désaccordée

subit l'influence dynamique des agents médicamenteux, et l'harmonie se rétablit dans les manifestations de la vie; les médicaments agissent sur la force vitale, non pas par leurs propriétés physiques ou chimiques, mais uniquement par leurs propriétés dynamiques ou thérapeutiques.

Telle est, réduite à sa plus simple expression, la doctrine du dynamisme Hahnemannien; elle comprend le dynamisme physiologique, le dynamisme pathologique et le dynamisme thérapeutique.

Si j'insiste sur cet énoncé, c'est parce que je sais que ce point de la doctrine de notre Maître est fréquemment mal exprimé, souvent mal compris, et toujours violemment attaqué. Non-seulement les matérialistes de toutes les nuances lui font une guerre acharnée, mais les vitalistes eux-mêmes le combattent avec aigreur, et pour en triompher plus aisément dénaturent à qui mieux mieux l'opinion du fondateur de l'homœopathie.

Pourtant, vous le savez, aucune doctrine de pathologie générale n'est aussi rationnelle que celle de Hahnemann; aucune n'explique mieux la nature intime, essentielle de toute maladie; aucune ne fait mieux comprendre le mécanisme de toute guérison provoquée.

Le dynamisme donne la clef, l'explication de toute la méthode homœopathique. Les premiers disciples de Hahnemann nous ont transmis ces principes intacts et dans toute leur pureté. C'est un devoir pour nous de les transmettre dans ces conditions aux élèves et aux amis qui veulent se nourrir de nos conseils. Et puisque ce point doctrinal est de tous les principes du Maître celui qui est le plus brutalement attaqué, que ce soit celui aussi que nous défendions avec le plus d'ardeur et le plus de persévérance.

Après s'être expliqué sur la nature intime des maladies, Hahnemann établit la division des états pathologiques en affections aiguës et en affections chroniques.

Dans les maladies aiguës, la force vitale est désaccordée par des causes morbides extérieures et dont l'action est instantanée ou passagère.

Dans les maladies chroniques, la force vitale est désaccordée par des causes morbides intérieures et dont l'action est permanente.

Les maladies aiguës sont dues à des causes morbides ordinaires ou simples (mauvaises conditions hygiéniques ou diététiques, émotions morales, traumatismes, etc.), à des causes morbides endémiques (miasmes telluriques ou météoriques permanents), à des causes morbides épidémiques (miasmes telluriques ou météoriques passagers), aux virus, aux venins, aux poisons, etc.

Les maladies chroniques sont dues à l'existence isolée ou simultanée de ces trois miasmes chroniques : le miasme psorique, le miasme syphilitique et le miasme sycotique.

A l'origine, cette proposition fut considérée comme révolutionnaire et souleva l'indignation de tous les disciples d'Esculape.

Cet orage est aujourd'hui apaisé, et on peut dire que la doctrine de notre Maître est, à ce point de vue, universellement acceptée en principe, et qu'elle n'est plus combattue que par ceux qui n'en saisissent pas le sens. Cependant la dispute existe toujours, mais elle ne porte plus que sur les termes : on rit encore du mot psore, on ne se moque plus de l'idée qu'il exprime.

Depuis que le professeur Trousseau a déclaré que « les causes des maladies aiguës « sont hors de l'homme, et les causes des

« maladies chroniques dans l'homme », cette partie du procès Hahnemannien est définitivement jugée et gagnée.

La méthode de diagnostic décrite par notre Maître n'a pas été épargnée par nos adversaires scientifiques. Hahnemann conseille de ne pas se contenter, dans l'examen des malades, de la recherche de certains symptômes ou signes isolés ; il recommande, au contraire, d'analyser la totalité des symptômes et signes que peut présenter le patient, d'individualiser, en un mot.

L'individualisation des maladies exclut-elle les autres méthodes de diagnostic ?

Certes non, — et, à part le diagnostic de l'essentialité morbide, qui est un souvenir d'un autre âge et que nous ne mentionnons que pour mémoire, nous croyons que la connaissance et l'application des autres méthodes de diagnostic sont importantes et utiles, non-seulement en vue du traitement, mais encore et surtout en vue du pronostic.

Le diagnostic de la lésion anatomo-pathologique a une valeur incontestable et peut être d'un grand secours au médecin homœopathe ; malheureusement il n'est applicable que dans un nombre très-restreint de cas. — Pour ma part, je ne manque jamais l'occasion de compléter par cette méthode d'examen mes recherches symptomatologiques, et je ne pense pas qu'aucun médecin Hahnemannien ait pu songer à négliger cette source de renseignements positifs.

Personne non plus ne contestera l'utilité du diagnostic différentiel.

Le diagnostic scolastique, — ainsi appelé sans doute parce qu'on croit à sa valeur tant qu'on siége sur les bancs de l'école, — n'est pas sans présenter lui-même quelque intérêt et quelque utilité. Il va de soi qu'il ne peut être question de ces espèces de maladies taillées à l'emporte-pièce et dont les faiseurs de l'école allopathique enrichissent chaque jour la pseudo-science. Le diagnostic du nom offre des avantages, parce qu'en un seul mot on peut donner une idée générale de l'affection dont un individu est atteint et indiquer le genre et même la forme spéciale d'un état pathologique.

Le médecin homœopathe ne saurait cependant se contenter ni du diagnostic anatomo-pathologique, ni du diagnostic différentiel, ni du diagnostic du nom de l'affection : il a besoin de rechercher les particularités les plus individuelles du cas.

Avant de chercher le rapport qui doit exister entre la maladie et le remède, il est nécessaire de connaître les propriétés des médicaments.

Hahnemann a établi que l'étude de l'action des médicaments sur l'homme sain peut seule révéler les propriétés vraies de ces substances. En d'autres termes, il a prouvé que les traités de thérapeutique et de matière médicale étaient des recueils de fables et de contes plus tristes encore que fantastiques, et que cette partie des sciences médicales était entièrement à refaire.

Ce jugement fut pleinement ratifié par les sommités allopathiques de tous les pays.

Hahnemann ne se contenta pas de démolir, il voulut réédifier.

Il refondit la matière médicale et consacra quarante années d'études constantes et de privations héroïques à l'accomplissement de cette œuvre gigantesque.

Un rire homérique accueillit cette immortelle publication.

Les temps sont changés, puisque tous les médecins thérapeutistes étudient aujourd'hui

les propriétés physiologiques des médicaments.

Ils continuent toutefois de bafouer celui dont ils prennent effrontément les dépouilles.

Ces hommes-là auront leur heure de justice, et ce moment sera terrible pour toutes ces réputations de carton-pierre.

De ce que nous admettons que les expérimentations sur l'homme bien portant peuvent seules faire découvrir les propriétés vraies des remèdes, il ne suit nullement que nous contestions toute valeur aux autres procédés d'expérimentation : les expériences instituées sur divers animaux et sur des personnes malades, aussi bien que la recherche de l'action chimique, peuvent maintes fois éclairer le praticien sur les propriétés physiologiques et thérapeutiques de certaines substances ; les écrits d'Hahnemann le prouvent au reste.

Quel rapport il y a-t-il entre les symptômes d'une maladie donnée et les propriétés du médicament qui guérissent l'affection ? Hahnemann s'est appliqué à la solution de cet important problème.

Les symptômes de la maladie naturelle peuvent être des symptômes contraires de ceux de la maladie médicamenteuse;

Ils peuvent être différents de ceux de la maladie médicamenteuse;

Et ils peuvent être semblables à ceux de la maladie médicamenteuse.

D'où trois lois présumées possibles de guérison : la loi énantiopathique, la loi allopathique et la loi homœopathique.

La loi énantiopathique est tout simplement idéale, fictive, le contraire d'un symptôme, et, *a fortiori*, le contraire d'une maladie, n'existant pas.

La loi allopathique ouvre la porte à toutes les fantaisies: c'est le système du bon caprice érigé à la hauteur d'un principe.

Reste la loi homœopathique. Celle-ci est la vraie, la seule loi possible de guérison.

Hahnemann l'a prouvé en s'appuyant à la fois sur sa propre expérience, sur les travaux des contemporains et sur la tradition médicale de toutes les époques.

Nos adversaires apportent chaque jour, — sans le vouloir ou sans le savoir ? — des preuves nouvelles à l'appui du principe fondamental de la doctrine homœopathique.

Aucun contradicteur n'a jamais infirmé ce principe.

Il nous reste à étudier le mode d'administration des médicaments conseillés par Hahnemann.

Ici encore nous nous trouvons en présence d'une sublime découverte.

Des expériences nombreuses ont prouvé à notre Maître que les substances médicamenteuses agissent à toutes doses et agissent différemment suivant la dose, administrée.

Les médicaments agissent à doses massives et à doses infinitésimales.

L'action des doses massives est différente de celle des doses infinitésimales, et, pour ces derniers, l'action des basses préparations diffère de celle des dilutions élevées.

Il se rencontre beaucoup de substances absolument inertes à l'état massif, et qui acquièrent des propriétés très-énergiques par les triturations et les dilutions.

D'après les effets qu'il recherchera, le médecin homœopathe administrera donc la teinture mère, les basses préparations ou les dilutions élevées.

Les maladies aiguës réclament plus spécialement la teinture mère ou les basses préparations Hahnemanniennes; les mala-

dies chroniques sont habituellement combattues d'une manière plus prompte et plus efficace par les dilutions élevées.

Dans les affections aiguës, il convient le plus ordinairement de répéter le médicament; dans les affections chroniques, au contraire, il faut éviter autant que possible les répétitions.

Ces principes fondamentaux de la doctrine, qui sont bien ceux que vous avez inscrits dans le programme de la *Société médicale Hahnemannienne*, sont professés par tous les homœopathes et sont acceptés par les sociétés de médecine homœopathique répandues dans toutes les contrées du globe.

Est-ce parce que la société fondée le 1er juillet dernier vient augmenter le chiffre de ces associations que j'ai applaudi à votre initiative et que je me permets d'encourager vos efforts?

Certes non, car, quelque partisan que je sois de toute association scientifique, il m'est impossible d'admettre qu'une société médicale locale de plus ou de moins puisse notablement influencer les destinées de l'École Hahnemannienne.

Si donc j'ai à cœur la réalisation de vos désirs, si je prends part à votre entreprise, c'est que je juge que la *Société médicale Hahnemannienne* est appelée à rendre aux homœopathes de l'univers entier les mêmes services qu'une société locale peut et doit rendre aux médecins d'une même ville ou d'un même pays.

Et, en effet, quel est le rôle que les sociétés médicales sont destinées à remplir?

Les sociétaires doivent s'occuper de la défense des principes de l'École, éclaircir les points encore obscurs de la doctrine, et chercher à contribner au progrès scientifique de la méthode. Ils doivent s'instruire mutuellement et faire bénéficier les coreligionnaires de leur talent et de leur expérienc . D'un autre côté, ils doivent s'efforcer de propager l'enseignement du Maître et de faire profiter le plus possible d'hommes des bienfaits de ses découvertes.

Une solidarité étroite doit unir tous les confrères; la haine et l'envie doivent leur être inconnues, et l'émulation doit seule inspirer leur rivalité; les aînés doivent guider les nouveaux venus dans les voies difficiles et quelquefois périlleuses de la pratique, et leur accorder en tous lieux aide et protection. En associant des confrères plus jeunes à leurs travaux, à la responsabilité qui pèse sur eux, ils se prépareront à mériter cette vieillesse tranquille à laquelle une vie bien remplie donne des droits incontestables.

La *Société médicale Hahnemannienne* peut rendre ces précieux services aux homœopathes de tous les pays.

Voilà pourquoi votre projet d'association universelle est noble et généreux; voilà pourquoi nous vous devons non-seulement notre appui et nos félicitations, mais encore et surtout nos sincères remercîments. Seulement, qu'on n'aille pas, à propos d'union, faire de la désunion.

« Pas de zèle, messieurs! »

Et j'insiste là-dessus.

Nous comptons dans notre École beaucoup de confrères qui n'ont pas complétement su dépouiller le vieil homme et qui n'ont pu s'affranchir suffisamment des erreurs et des préjugés de l'enseignement officiel. Ils sont homœopathes sans doute, mais un peu.... bâtards. Par un rigorisme déplacé, fermera-t-on les portes de la Société à des confrères dont les convictions n'ont pas eu le temps ou l'occasion de se purifier et de se débar-

rasser de tout mélange hétérodoxe? Assurément, ce procédé serait imprudent et même dangereux.

Il y a plus.

Des confrères dont on n'est plus à attendre des témoignages d'un grand savoir ou d'un inaltérable dévouement à la grande cause Hahnemannienne professent sur certains points de la doctrine des opinions qui s'éloignent d'une manière sensible de celles professées par les Hahnemanniens purs. Je dis à dessein : les Hahnemanniens purs, car rien ne prouve que pour beaucoup de ces points les disciples ne soient plus orthodoxes et plus absolus que le maître. Ces opinions, divergentes le plus souvent, ont trait à des points tout à fait secondaires; rarement elles touchent aux principes fondamentaux de la doctrine.

Ainsi, moi-même, cher confrère, je diffère avec vous de manière de voir sur plusieurs points. Une opinion que je ne saurais admettre, et que vous défendriez sans doute avec autant de talent que de conviction, c'est que, « dans les préparations Hahnemanniennes, on a moins de matière et plus « de force. » J'observe froidement les faits, et je constate que les doses massives agissent, que les basses préparations agissent, que les dilutions élevées agissent, et que toutes ces actions diffèrent l'une de l'autre (1). Il est à présumer aussi que, dans le traitement des maladies, nous n'administrons pas constamment les mêmes dilutions, et que là où vous donnez les 200es ou les 30es, je donnerais, moi, la 6e ou la 7e, ou même quelquefois une ou deux gouttes de la teinture mère.

(1) Je ne dis pas : « une dose agit plus vivement que l'autre », mais seulement : « une dose agit autrement que l'autre. »

Cela prouve-t-il que je suis moins homœopathe que vous, Hahnemannien moins pur que qui que ce soit?

Évidemment, Hahnemann a employé toutes les doses, et par toutes il a obtenu des guérisons.

Quelles sont les dilutions les plus préférables?

L'expérience peut seule prononcer à cet égard.

Or j'invoque, moi, mon expérience, et vous, je pense, vous invoquerez la vôtre. C'est au temps à prononcer entre nous.

Bien hardi et bien présomptueux serait le médecin qui, en présence des données actuelles de la science, trancherait la question dans un sens ou dans l'autre.

Certes, on peut discuter telle ou telle pratique, mais non pas la juger ou la condamner.

Dieu garde l'homœopathie de ces trop fervents amis!

Si, à cause de ces légères divergences d'opinion, des médecins Hahnemanniens amenaient une scission dans notre camp, le mal serait grand et peut-être irréparable.

Un schisme s'établirait certainement.

Qui saurait calculer l'étendue d'un tel désastre? Ne donnons pas cette satisfaction à nos adversaires. Marchons unis, la main dans la main, et gagnons ensemble les voies difficiles du progrès.

Dans ces conditions, nous décuplerons nos forces et assurerons la victoire.

Bien à vous.

Dr RAYÉ DE VILVORDE.

Bruxelles, ce 11 novembre 1869.

APPRÉCIATION DU MANIFESTE

DE LA

SOCIÉTÉ MÉDICALE HAHNEMANNIENNE

PAR LES

MÉDECINS HOMŒOPATHES BELGES.

On lit dans le *Journal du Dispensaire Hahnemann* (numéro du 15 octobre 1869) :

« Il y a quelques jours, lors d'une visite que nous avons eu l'honneur de faire à notre savant et estimé confrère, le docteur Chargé, de Paris, nous reçûmes communication d'un manifeste de la Société médicale Hahnemannienne que quelques médecins français et allemand avaient fondée le 1er juillet dernier. Nous nous empressâmes d'adhérer en notre nom personnel au programme de la nouvelle association; nous garantîmes l'appui du comité de rédaction du *Journal du Dispensaire Hahnemann de Bruxelles*, et nous nous promîmes d'obtenir l'adhésion sinon de tous, au moins de la pluralité des médecins homœopathes belges.

« Toute puissance est faible à moins que d'être unie, a dit l'excellent fabuliste. Cette vérité élémentaire a été malheureusement méconnue par les homœopathes, en Belgique aussi bien qu'ailleurs, et si des médecins se sont dévoués pour la propagation et la défense de la doctrine et ont créé autour d'eux des cercles d'élèves et d'amis, leurs efforts isolés ont été impuissants à surmonter les difficultés qui nous étaient opposées, à vaincre les résistances que nous rencontrions à chaque pas. Ce n'est point, hâtons-nous de le faire observer, que nous ayons jamais perdu du terrain : l'homœopathie avance, et ne recule pas; mais nous n'avons pas réalisé assez de progrès, nous n'avons pu, isolés ou tout comme, faire toutes les conquêtes qu'unis, nous aurions su obtenir et conserver.

« Alors que nos adversaires s'organisent avec un ensemble merveilleux pour nous accabler sous le poids du nombre, alors qu'ils se passent le mot d'ordre pour nous abreuver de leur mépris ou pour nous étourdir par des attaques violentes et non interrompues, nous combattons isolément et repoussons, chacun dans la mesure de son intelligence et de son énergie, les coups dirigés contre nous.

« Cette lutte inégale, dont jusqu'ici les homœopathes se sont honorablement tirés, et qu'en tout cas ils ont généreusement acceptée et loyalement soutenue, cette lutte est dangereuse, ou tout au moins peut le devenir.

« Ce danger, nous pouvons aisément le conjurer en nous fédérant.

« Ce sont toutefois les moindres inconvénients de l'absence d'organisation et de fédération, que la propagation relativement lente de notre doctrine et les difficultés sans nombre que nous sommes appelés à surmonter journellement. Ce qui est autrement important, ce qui est infiniment plus grave, c'est que le manque d'union peut altérer l'enseignement du maître, peut détruire à la longue l'unité de la doctrine, peut faire perdre les glorieuses traditions de l'école, peut amener enfin les schismes que nos adversaires seraient trop heureux de pouvoir exploiter contre nous.

« C'est parce que nous désirons éviter tout déchirement intérieur, c'est parce que nous comprenons la valeur de l'union au point de vue de la propagation et de la facile défense de notre doctrine, c'est parce que nous

apprécions les heureux effets de la bonne confraternité, que nous avons fait un si chaleureux accueil au manifeste des membres fondateurs de la Société médicale Hahnemaniennne.

« Puisse cette démarche être bien appréciée et rencontrer l'appui unanime de nos confrères en Hahnemann. »

MÉDECINE CLINIQUE.

TROIS OBSERTATIONS D'ANGINE COUENNEUSE.

PREMIÈRE OBSERVATION.

Mme Ch..., rue de la Cossonnerie, n° 4, s'étant refroidie plusieurs jours de suite, était arrivée au quatrième jour d'un état général de malaise fébrile qui avait commencé par des frissons, de la courbature, de la céphalalgie, du coryza, et une douleur sur le bord latéral des côtes gauches, aggravée pendant la toux et l'inspiration.

Je vis cette dame pour la première fois le 19 octobre dernier. J'appris que la veille elle avait eu beaucoup d'oppression, et que toute la nuit elle avait été tourmentée par une toux sèche, violente, continuelle, et accompagnée d'expectoration abondante de sang pur mêlé à des mucosités bronchiques. Il y avait de la matité à la moitié inférieure et postérieure des deux poumons, où l'on entendait un râle muqueux à grosses bulles assez nombreux; la douleur du bord costal gauche persistait avec les mêmes caractères; le pouls était dur, vibrant et fréquent; la malade avait de la soif, de la sécheresse de la bouche, de la céphalalgie, des frissons entrecoupés de chaleur passagère, du brisement dans tous les membres; elle toussait souvent, et à chaque quinte de toux rejetait abondamment du sang artériel presque pur, et mêlé de mucus clair et spumeux.

A cet état de *congestion hémorrhagique*, qui touchait de si près à l'état inflammatoire, j'opposai simplement *Aconitum nap.* 6e dilut, une goutte dans 150 grammes d'eau dist., que j'ordonnai de prendre par cuillerées à soupe, d'heure en heure les quatre premières fois, puis d'heure et demie en heure et demie.

Le 20 octobre, amendement sensible; mêmes phénomènes, mais moins intenses; même traitement.

Le 21 octobre, résolution partielle des phénomènes thoraciques; toux diminuée, expectoration muqueuse seulement striée de sang pur, et par intervalles, mais persistance de la sécheresse de la gorge, pouls toujours fréquent, dur, vibrant. Aconit. 6me, de deux en deux heures.

22 octobre, résolution complète des phénomènes thoraciques; mais à la *sécheresse extrême des cavités buccale et gutturale* s'est jointe une *rougeur vive*, vineuse, avec aspect aride de la muqueuse de la paroi postérieure du pharynx; la soif se maintient vive, le pouls dur, fréquent, vibrant; le timbre de la voix est légèrement altéré, et la déglutition difficile. Je prescris : *Bellad.* 6me dil., etc., à prendre toutes les heures et demie.

23 octobre. *Toute la muqueuse pharyngienne, buccale, linguale et palatine est recouverte d'une immense fausse membrane épaisse et grisâtre.* En avalant, comme sans avaler, la malade éprouve une douleur vive, cuisante, qui semble s'étendre au larynx et dans l'œsophage avec sensation de sécheresse

et d'âpreté. La voix est éteinte, et la malade ne peut parler qu'avec peine, ni avaler qu'avec la plus grande difficulté des cuillerées de potion. Les phénomènes généraux sont compliqués d'agitation et d'insomnie; les ganglions sous-maxillaires tuméfiés et douloureux. J'ordonne *cyanure de mercure* 4e att., (une goutte dans 200 grammes d'eau), *à prendre par cuillerées à soupe toutes les deux heures.*

24 octobre (2e jour de l'exsudation pseudo-membraneuse). La malade est stupéfaite de l'effet qui s'est produit: à la première cuillerée elle a éprouvé un soulagement qui n'a cessé d'aller en augmentant aux doses suivantes; de nombreuses *plaques* pseudo-membraneuses se sont détachées et ont été rendues à chaque expectoration; la nuit a été meilleure ; la voix est encore enrouée, mais parfois entrecoupée d'intonations claires; la déglutition est devenue plus facile. J'examine la gorge, la bouche : *toute trace de fausses membranes a disparu;* partout la muqueuse est nette et humide, bien que d'une rougeur encore vive; *même médication.*

25 octobre (3e jour de l'exsudat pseudo-membraneux). Par une négligence fondée sur la conscience d'une amélioration considérable, la malade n'a pas envoyé renouveler sa potion dès qu'elle a été achevée, et quinze heures se sont passées sans qu'une seule dose de cyanure ait été prise; aussi la nuit a été plus tourmentée, les symptômes locaux et généraux ont repris en partie leur acuïté primitive. J'examine la cavité buccale : à l'exception de la paroi postérieure du pharynx, qui reste libre, la voûte palatine, la langue et la muqueuse buccale dans toute son étendue sont de nouveau recouvertes d'une épaisse couche pseudo-membraneuse grise et résistante. En outre, la malade a eu quelques coliques, et à quatre reprises des évacuations liquides et mêlées de ces mucosités membraniformes que les gens étrangers à la médecine désignent sous le nom de « raclures de boyaux ». *Cyanure de mercure 6e dilution, toutes les trois heures.*

26 octobre (4e jour de l'exsudat). Les fausses membranes se détachent de tous côtés par lambeaux larges et épais, laissant voir à leur place la muqueuse d'un rouge vif. Les sensations douloureuses sont calmées, la déglutition est facile; mais le pouls reste dur et fréquent, preuve évidente que l'influence morbide est encore active, bien que latente. Il existe toujours de la douleur au niveau du larynx, et celle de la gorge semble se prolonger assez avant le long de l'œsophage. La malade a eu huit à dix nouvelles évacuations liquides verdâtres et mêlées de mucosités, mais peu copieuses. *Même médication.*

27 octobre (5e jour de l'exsudat). La langue entière et la moitié de la surface de la muqueuse buccale sont libres de toute fausse membrane; la voix est plus claire, la déglutition de plus en plus facile; *mais l'état du pouls, qui reste dur et fréquent, et la ténacité de la douleur intraœsophagienne,* me décident à faire intervenir *cantharis* 6e *dilution,* que je fais alterner avec le cyanure, d'abord par intervalles de deux heures, puis de deux heures et demie.

28 octobre (6e jour de l'exsudat). *Chute complète du pouls*; fausses membranes confinées aux parties de la muqueuse qui correspondent aux angles des mâchoires; *la muqueuse a repris sa teinte rosée normale,* etc. *Même médication; doses à trois heures d'intervalle.*

29 octobre (7e jour de l'exsudat). *Cessation de tout phénomène.* Pour bien assurer la parfaite guérison, j'ordonne la continuation du

même traitement pendant cinq jours, à raison de quatre doses par jour.

Le cas dont je viens de résumer l'histoire démontre que, si la médication est puissante et rapide dans ses effets, l'influence morbide est non moins active et prompte à se réveiller, pour peu qu'on discontinue de lui faire équilibre par la puissance équivalentielle de la médication.

Je tiens d'un de mes confrères que, dans un cas absolument analogue, un malade paya de sa vie la faute de s'être trop promptement dérobé au traitement, se croyant tout à fait hors des atteintes du mal (novembre 1869).

Dr Paul Pitet.

—

DEUXIÈME OBSERVATION.

Le 5 septembre dernier, mon excellent ami et confrère en Hahnemann, le Dr E....., de S....., en revenant chez lui en voiture découverte, fut surpris par une averse qui le mouilla « jusqu'aux os ». Le lendemain, dès son lever, il éprouva des frissons, du brisement dans les membres et un peu de gêne dans la déglutition. Il n'est pas d'êtres au monde qui aient moins de loisirs pour être malades que les médecins de campagne : aussi E..... ne prit-il pas le temps de se soigner, il monta à cheval, fit des courses nombreuses et éloignées, et ne s'occupa de rien moins que de son indisposition. Cependant les symptômes s'étaient aggravés, et pendant la nuit la fièvre s'alluma, accompagnée de fort mal de gorge, de soif vive et d'extrême difficulté d'avaler.

Mandé par télégramme, je me hâtai d'accourir auprès de mon confrère; je le trouvai en proie à un profond accablement ; le pouls était large et marquait 120; la soif vive et les mouvements de déglutition horriblement douloureux; la muqueuse palatine était remarquablement épaissie et très-rouge; les piliers antérieurs et la luette, fortement gonflés, étaient parsemés d'un pointillé pseudo-membraneux et ne laissaient à l'air qu'un passage fort étroit rendant la respiration ronflante. Je fus étonné de ne pas voir apparaître les amygdales ; mais le malade m'apprit qu'étant étudiant, il s'était fait enlever ces glandes, espérant par cette opération échapper pour toujours aux inconvénients d'une angine tonsillaire dont il était parfois atteint. Ah! le bon moyen ce traitement! Pour empêcher le retour d'une angine tonsillaire, nos confrères allopathes recommandent l'ablation des amygdales, tout comme ils recourent à l'avulsion des dents dans les cas d'odontalgie. On ne comprend l'excellence de ces moyens héroïques que pour autant qu'on en généralise l'application aux autres organes de l'homme. Voyez-vous, par exemple, un allopathe enlever les orteils à un goutteux pour l'empêcher de souffrir à l'avenir. Quelques adversaires scientifiques attribuent une autre immunité aux personnes privées d'amygdales et déclarent trouver dans leur petite « guillotine » le remède préventif de l'angine couenneuse et du croup. Le cas du docteur E..... leur donne un démenti formel.

Revenons au patient.

Eu égard à la fièvre, au délire nocturne et aux symptômes et signes locaux, je conseillai *Bell.* 30e dilution.

Le 8, la fièvre avait diminué, mais l'affection diphthérique avait fait de rapides progrès : les piliers, le voile, la luette, étaient entièrement tapissés de pseudo-membranes, et en outre une salivation très-abondante

s'était déclarée. La parole était complétement perdue, et la simple déglutition de quelques gouttes d'eau occasionnait des souffrances intolérables.

En présence de cet état extrêmement grave, je priai notre savant et honoré confrère, le Dr Rayé de Vilvorde, alors en villégiature à son château de Wisbecq, de venir voir le malade et de m'aider de ses lumières. Sur sa recommandation, j'administrai *Mercur. solub.* 4 gouttes de la 6e dilution à prendre dans 3 cuillerées à café d'eau, d'heure en heure une cuillerée.

Les malade éprouva une aggravation assez vive des souffrances; mais cette exacerbation médicamenteuse fut de courte durée, car dès le lendemain nous pûmes constater, le Dr Rayé et moi, que les symptômes généraux et locaux avaient considérablement diminué : le pouls était encore fréquent, mais moins plein et dépressible ; la soif moins vive et la déglutition rendue assez facile ; la luette était encore fortement tuméfiée, mais elle n'était plus tapissée de fausses membranes; les piliers seuls en étaient en partie recouverts. Continuation du même médicament.

Le 10, le Dr E..... entrait en pleine convalescence; quatre jours après, il reprenait complétement ses occupations.

Dr Van Coetsem, d'Enghien.

—

TROISIÈME OBSERVATION.

Le 23 juin 1869, de bon matin, M. V.... vint me prier de passer chez lui pour visiter une enfant de trois ans, qu'il croyait atteinte d'une aphte dans la gorge. Éloigné de plusieurs lieues de la petite malade, je ne la vis que vers trois heures de l'après-dîner. Depuis le matin la maladie avait fait de grands progrès et on m'attendait avec impatience. — Je trouvai la malade très-assoupie, respirant la bouche ouverte ; les joues étaient boursoufflées et rouges, la peau brûlante ; le pouls marquait 150 pulsations; la gorge était gonflée ; les glandes lymphatiques sous-maxillaires très-engorgées et peu douloureuses à la pression ; l'haleine très-fétide et la déglutition facile et indolore. A l'inspection de l'arrière-bouche, je constatai sur le voile du palais et sur toute la muqueuse pharyngienne tuméfiée une couenne grisâtre. — A cette vue, je pâlis un peu, car le père, qui s'en aperçut, me demanda tout bas, avec une visible émotion : « Serait-ce donc une angine couenneuse ? » — La confirmation de ce pressentiment fut considérée par le père comme un arrêt de mort, car le fléau diphthérique avait emporté dans la même famille, deux ans auparavant, trois membres chéris, et cela malgré les cautérisations les mieux pratiquées. Je cherchai pourtant à rassurer la famille et m'efforçai d'adoucir les craintes : je donnai l'hydrocyanure de mercure 6e dilution, 20 globules dans 10 cuillerées à café d'eau, à prendre d'heure en heure une cuillerée. Diète. De l'eau froide pour boisson.

Le 24, la gorge était moins gonflée ; les ganglions, surtout à droite, moins engorgés ; sur l'amygdale droite je distinguai, dans une étendue grande comme une tête d'épingle, la muqueuse d'un rouge vif ; assoupissement, fièvre, fétidité de l'haleine. — Hydrocyanure de mercure 6e dilution, 10 globules dans 10 cuillerées à café d'eau, à prendre d'heure en heure une cuillerée.

Le 25, la gorge était peu gonflée, les ganglions à peine sensibles ; dans toute l'étendue du pharynx la couenne se désagré-

geait ; la muqueuse fort rouge se voyait en plusieurs endroits ; haleine fétide ; fièvre moindre ; l'enfant était plus éveillée. — Hydrocyanure de mercure 30° dilution, 6 globules dans 10 cuillerées d'eau, de deux en deux heures une cuillerée.

Le 26, grande amélioration : la gorge était dégonflée et on ne voyait plus que de petites taches blanches éparpillées sur la muqueuse du pharynx, qui reprenait sa coloration normale ; la fièvre avait disparu ; haleine moins fétide ; il était survenu à la peau quelque petites taches indolores et non pruriteuses, d'un rouge vineux ; l'enfant avait repris de la gaieté et demandait à manger. Je permis une soupe au lait et fis continuer le même remède de trois en trois heures.

Deux jours après, l'angine était guérie ; la convalescence fut très-courte.

Dr G. VANDENBERGHE, de Gand.

CORRESPONDANCE.

—

LETTRE

A Monsieur le Dr DULAC, à Paris

A PROPOS

DE NOS DOSES INFINITÉSIMALES ET DES REPROCHES QU'ON LEUR ADRESSE.

(Suite) (1).

La prescription de Hahnemann fut suivie exactement comme il l'avait indiqué, et non-seulement pendant sa durée de quinze jours d'abord, mais encore pendant quatorze autres, *aucun* accès d'asthme ne vint troubler la vitalité et la parfaite harmonie de cet organisme perturbé depuis si longtemps.

Il ne revint un accès que le vingt-neuvième jour, pendant la nuit, et, disons-le, il fut très-intense.

Le calme dont avait profité le patient pendant cet intervalle avait réjoui et très-bien disposé la famille en notre faveur; mais le retour de l'accès, surtout dans sa gravité, vint rappeler l'inquiétude et les craintes.

Pour notre part, notre foi naissante avait été vivement impressionnée par ce succès, qui nous démontrait avec évidence le rôle que jouait la *Psora* dans certaines maladies chroniques dont elle serait le *principe générateur*, la *prima causa*, d'après le génie de Hahnemann.

Appelé auprès du malade, nous le trouvâmes assis sur le bord du lit, les jambes appuyées sur un tabouret, chaque main appliquée fortement sur le dossier d'une chaise placée à ses côtés, et subissant ainsi de vrais soulèvements convulsifs du thorax, avec production de bruits respiratoires, de sifflements donnant toutes les notes aiguës et graves de l'emphysème compliqué de dyspnée.

La face, bleuâtre, était couverte de sueur, ainsi que tout le corps ; le pouls était plein, serré ; les souffles du cœur, au premier et au second temps, approchaient du bruit de râpe ; les carotides battaient avec violence. Nous n'avions jamais observé chez le malade une crise d'une pareille intensité.

Que fallait-il faire ?

La prescription du Maître n'en disait rien ! Notre jeune expérience était prise au dépourvu. Aussi, malgré les instances de la famille pour nous engager à agir, nous voulûmes attendre, tout en faisant appliquer sur les cuisses, comme révulsif innocent, des serviettes trempées dans de l'eau bouillante.

Mais, après deux heures de patience et de profonde angoisse pour tous, ne voyant aucun mieux, nous décidâmes d'employer un *antidote* du soufre, en donnant, comme nous l'avait déjà recommandé un de nos maîtres, tant regretté, le Dr Gastier, un *agent* ayant avec le *cas donné* le plus d'*analogie* possible. *Ipéca*, *Ars.*, nous tentaient fortement, quand, après quelques questions adressées au malade, nous donnâmes *Hyosciamus* 12e, 3 globules dans un verre d'eau. Quelques petites cuillerées, en effet, données de quart d'heure en quart d'heure, amenèrent peu à peu un soulagement réel qui ne fit que progresser.

(1) Voir le numéro du 1er octobre.

Ce qui nous avait fait préférer *Hyosc.* était surtout le genre *spasmodique* du cas, avec des *élancements* violents dans les *côtés* et l'*obligation* de se pencher en *avant*, au lieu de se *renverser*, comme le *veulent* certains remèdes. De plus, le caractère *jaloux*, *irascible*, du patient, nous avait tout à fait décidé. Le succès vint bientôt nous démontrer que nous avions eu raison et que les études, que nous commencions alors, de la la *matière médicale*, étaient dans une bonne voie.

Le malade, entraîné de côté sur ses oreillers, s'était endormi, et fut gardé ainsi jusqu'à son réveil. Nous nous retirâmes, avec promesse de revenir dans la matinée. Il était grand jour déjà, et, tout en reprenant notre besogne ordinaire, nous fûmes tout occupé de ce qui venait de se passer. Avions-nous bien ou mal fait en arrêtant cette crise si violente..., et qu'allait en dire le Maître?

Quand nous revîmes le malade, vers les dix heures, il était assez remis et avait absorbé une tasse de bouillon de poulet dont il s'était bien trouvé. Peu à peu, il reprit son bien-être des jours précédents et son régime alimentaire homœopathique. Il fut décidé que nous resterions en repos pour observer ce qui arriverait, afin de l'écrire de nouveau à Hahnemann.

Nos confrères qui ont eu maille à partir avec leurs professeurs au collége nous croiront sans peine quand nous leur dirons que jamais nous n'avions été plus intimidé, plus inquiet, à ce propos. Aussi, quel professeur que ce Maître! et quelle science que celle à l'étude!

Nous n'avons malheureusement plus la réponse de Hahnemann; nous l'avions confiée, lors du congrès de 1855 à Paris, à notre ami si regretté le Dr Andrieu...

Mais nous avons encore présentes et vivantes sous les yeux les propres paroles par lesquelles cet homme de génie et de bonté, en nous appelant toujours *son confrère*..., nous exposait avec une modestie incomparable son opinion et ses précieux conseils.

Voici le sens exact de sa réponse :

« Monsieur et cher confrère,

« Vous avez tout à fait brouillé nos cartes en « ne gardant pas le strict rôle de simple obser- « vateur pendant cette crise, cherchée, prévue « et enfin obtenue. Ce n'est pas que *Hyosc.* ait « été un mauvais remède, non, car vous aviez « bien choisi, en raison du caractère du malade « et du cas; mais vous l'avez donné au moment « où, avec un peu plus de patience, la crise al- « lait diminuer, si elle ne commençait déjà; et « alors quelle belle durée de réaction!

« Que de cures durables on manquera faute « d'assez d'étude, de patience et d'observation!

« A présent tout est à recommencer, mais « sans cependant que tout bénéfice soit perdu.

« Il faut encore du *Sulfur* 30°, mais pour « moitié moins de temps, puis laisser passer « les crises... et diminuer toujours, après les « les périodes de mieux, le *Sulfur*, qui pourra « plus tard être combiné avec *Hyosc.* ou *Nux* « *vom.*

« Mais ce sera long, difficile, et exigera bien « des soins et du tact.

« Croyez à tous mes souhaits, dont je vous « sais digne.

« S. Hahnemann. »

Après dix jours de repos sans accès violents, mais parsemés de petits, nous donnâmes de nouveau *Sulfur* pour huit jours seulement, et préparé comme la première fois.

Le malade était sensiblement mieux; l'*état moral* s'était surtout amélioré, et on sait aujourd'hui que c'est là un indice par excellence signalé par Hahnemann comme preuve du bon choix du remède et d'une curabilité possible de la maladie.

Nous n'insisterons pas davantage sur les événements qui signalèrent ce traitement; dirigé dans le sens indiqué, il amena une *réelle amélioration*, qui, sans être une guérison, qui était impossible, vu les lésions organiques, permit au patient de reprendre ses affaires, de vivre de la vie commune, avec quelques légères et rares crises, toujours exemptes des atroces souffrances qu'il avait dû subir avant.

Notre médecine n'est point une sorcière, comme nous le disons souvent; elle ne sait et ne saura jamais escamoter une maladie à lésion profonde; mais, en sa qualité de *science positive*, riche de faits et de substances douées de propriétés efficaces bien connues, elle saura toujours apporter à nos maux, par *ses doses infinitésimales*, plus de soulagement et de succès qu'aucune autre avec ses doses *massives*.

Corvisart disait que, passé quarante ans, nous étions tous porteurs d'un ennemi intérieur avec lequel il fallait avoir l'esprit de savoir vivre. Dieu sait s'il a dit la vérité!

Le Dr Yvaren (d'Avignon) a publié un bon livre renouvelé des anciens : *Des Nécessités morbides*, dans lequel il démontres par des fait

nombreux et intéressants, *qu'on* ne PEUT et ne DOIT pas TOUT guérir.

Dr F. PERRUSSEL, de Lyon.

(*A continuer.*)

—

Lettre de M. le Dr DULAC

Au rédacteur en chef

de la Bibliothèque homœopathique.

Paris, 3 novembre 1869.

Excellent confrère,

On nous a fait maintes et maintes fois l'objection que nos doses infinitésimales ne pouvaient pas agir. Nos adversaires se contentent d'affirmer leur impossibilité, quand nous avons pour nous l'expérience, ce vrai critérium des sciences positives et d'observation.

Mais une objection autrement grave et à laquelle on n'a pas songé était celle-ci : Vous prétendez guérir le plus grand nombre des maladies tant aiguës que chroniques, sûrement, rapidement et agréablement, et vous avez à peine deux cents médicaments bien étudiés entre vos mains, quand la nature contient plus de vingt mille substances actives et que les maladies individuelles sont infinies. Mais c'est dans ce petit nombre de substances employées par nous jusqu'à présent, et causes et instruments d'admirables succès, pouvons-nous répondre, qu'éclate surtout la bonté du Créateur.

Tout dans ce monde, a-t-on dit avec raison, est régi par des lois harmonieuses; mais on a voulu nier l'existence du législateur, comme si un effet pouvait exister sans une cause dont il découle nécessairement.

Or ces lois, dis-je, prouvent que tout, du petit au grand, est harmonieusement administré.

De même que du minéral au végétal, du végétal à l'animal et de l'animal d'un ordre élevé à l'homme, il y a des analogies sans brusque transition et comme des rapports qui d'un degré élèvent au degré supérieur, il y a, entre les substances actives médicamenteuses des ressemblances, des séries, qui, reconnues par l'observation et l'expérience, peuvent, entre les mains du praticien, faire remplacer *un type* par les *analogues* les plus *approximatifs*.

C'est là la raison, selon moi, et nos maîtres l'ont déjà reconnu, qui, dans l'état actuel de la science, et malgré le petit nombre de nos ressources connues, nous permet d'accomplir des cures heureuses et durables.

Là où le type nous manque, nous donnons la série telle que notre pratique ou celle de nos heureux devanciers nous l'a apprise.

Et puis nous sommes tous sous l'influence du milieu, des circonstances, des influences hygiéniques, des agitations, des passions, qui nous font agir et vivre. Or, il suffit que nous ayons trouvé un petit nombre de substances applicables à ces milieux pour leur devoir de beaux succès et agir le plus souvent à coup sûr.

J'ai pratiqué l'homœopathie deux ans en province; là la vie était facile et calme : pas d'aspirations ardentes et fiévreuses, peu d'émotions et de soucis. Eh bien! les maladies aiguës cédaient presque toutes à *Aconit*, quelquefois à *Bryonia*, mais surtout à *Pulsatilla* et *Sulfur*. — *Pulsatilla* était indiquée à peu près dans toutes les maladies des enfants et des femmes, avec *Lycopodium*, *Silicea* et *Calcarea*.

Au bout de ces deux années, je vins me fixer à Paris. Je fus tout surpris d'abord de trouver rarement l'indication de *Lycopodium* et de *Silicea*, qui m'avaient rendu tant de services en province. *Pulsatilla*, qui convenait alors une fois sur trois, je n'ai pas pu l'employer dans la capitale plus souvent qu'une fois sur vingt, et même sur quarante.

Mais à ces natures parisiennes, emportées, soucieuses, avides d'émotions et comme dévorées d'une fièvre continuelle et énervées par les mille accidents d'une vie à toute vapeur, je trouvai surtout applicables : *Nux*, *China*, *Phosphorus*, *Veratrum*, *Belladona*, *Arsenic*, *Carbo vegetabilis*,

La *Pulsatille*, le *Lycopode*, la *Silice*, médicaments des natures calmes, condescendantes et douces, étaient là hors de saison. Alors je pus me rendre compte que tous nous subissions la loi de certains milieux, et que le problème mémédical se réduisait à ceci : trouver les médicaments les plus applicables aux circonstances physiques et morales dans lesquelles l'homme malade se trouve comme immergé.

Je pus aussi me rendre compte par l'expérience que certains médicaments avaient entre eux une sorte de parenté qui les faisait s'engrener parfaitement les uns dans les autres, l'un restant la roue mère du système, les autres étant les roues accessoires.

Partant de ces faits, et concluant d'après eux, j'ai pu me convaincre que *Nux* était le médica-

ment par excellence des malades de Paris, puis, comme il est dit plus haut, *China*, *Phosph.*, *Veratr.*, *Bell.*, *Ars.*, *Carb. veget.*, et aussi *Caust.*, *Sepia*, *Staph.*, *Rhus*, *Calc.* et *Sulf.*

Que trouve-t-on, en effet, dans la *pathogénésie morale* de ces substances qu'un avenir prochain nous fera consulter de préférence à la *symptomatologie physique?* Les inquiétudes et soucis de tout genre, la grande préoccupation de l'avenir, l'absence de l'amitié et la recherche des émotions fiévreuses pour s'étourdir.

Travaillons tous, excellent maître, dans cette voie; cherchons les médicaments en affinité élective avec notre mode actuel de sentir et de vivre, et nous obtiendrons des cures qui nous feront admirer de plus en plus les œuvres de Dieu, où tout se touche, s'harmonise, se fond, sans transition brusque et sans soubresaut.

Je vous serre cordialement les mains.

Ch. Dulac.

MA PROFESSION DE FOI.

Je suis homœopathe, et, qui mieux est, HAHNEMANNIEN PUR : je laisse à l'erreur le triste plaisir de m'opposer une majorité d'incompétents, comme si des milliers d'hommes qui ne savent pas pouvaient avoir raison contre l'homme qui sait.

Goudin a dit avec une grande justesse : «... Chaque fois qu'il a plu à Dieu de réparer les sciences ruinées par l'incurie des hommes ou l'injure des âges, il a toujours suscité un chef et un prédestiné, que les autres ont suivi. Aux Hébreux, après les patriarches, il donna Moïse, non-seulement docteur de la loi, mais aussi de la science de la nature; aux Egyptiens, Mercure Trismégiste; aux Italiques, Pythagore; aux Grecs, d'abord les sept sages, mais ensuite, dans les sciences morales, Socrate; dans la théologie naturelle, Platon; dans la philosophie, Aristote; dans la médecine, Hippocrate; dans la géométrie, Euclide; dans l'éloquence, Démosthène; dans la poésie, l'antique Homère... » (*Philosophia*, t. I, folio 17, éd. Roux-Lavergne.)

Chaque médecin n'a ni le temps, ni le génie, ni les autres conditions nécessaires pour se former, sur l'ensemble et les diverses parties de la science médicale et de l'art de guérir, une idée appuyée sur des études prolongées durant de longues années, d'innombrables expériences personnelles et des motifs patiemment déduits des premiers principes. La médecine est au nombre des sciences livrées par la Providence aux disputes des hommes, de celles par conséquent où doit régner la plus entière liberté dans les opinions qui relèvent de son domaine propre. Toutefois, pour que la liberté ne devienne pas la licence, il est nécessaire qu'elle soit tempérée par l'autorité. Aussi voyons-nous que, dans la médecine comme dans les autres sciences et les autres arts, il existe une autorité naturelle, fondée sur le respect des générations pour un homme qui en est pour ainsi dire le patriarche. Ainsi, le vieillard de Cos est resté le maître par excellence dans l'art d'*observer les maladies;* mais le vieillard de Kœthen est venu nous apprendre à *guérir les malades*. Le dernier complète l'autre sans l'effacer. Le *buste* d'Hippocrate doit rester honoré, mais il faut désormais le mettre en face de la *statue* de Hahnemann. Ce dernier a eu des élèves, mais pas un successeur. C'est folie que de prétendre guérir autrement que lui; de vouloir remettre sans cesse en doute et en essai les résultats de sa longue expérience et de son immense pratique. En attendant qu'un autre Hahnemann vienne nous apprendre davantage, il faut être bien léger et bien peu instruit pour se croire homœopathe quand on ne marche pas fidèlement sur les traces du fondateur de notre

doctrine. C'est cependant le cas de la plupart de ceux qui prennent ce titre d'homœopathe. Depuis la mort de Hahnemann, l'homœopathie non-seulement n'a pas fait un seul pas en fait de progrès dans la pratique, mais elle a vu mourir successivement ses meilleurs adeptes, et désormais elle compte avec douleur le petit nombre de ceux qui la représentent avec conscience...

ADRIEN PELODAN fils.

KAOLIN.

Son efficacité dans le Croup.

Nous possédons contre le croup beaucoup de remèdes très-efficaces, qui le plus souvent donnent les meilleurs résultats. Il est cependant des cas où tous ces remèdes, en général si puissants, restent sans effets et nous obligent d'avoir recours à d'autres, moins souvent employés dans cette maladie, avec l'espoir qu'ils agiront efficacement là où les premiers nous ont abandonnés.

C'est dans un cas semblable que je me trouvais le 25 octobre 1857. Je soignais depuis plusieurs jours un enfant de trois ans, malade d'une violente attaque de croup. J'avais employé en vain : *Aconit*, *Hepar sulph.*, *Spongia*, *Brom.*, *Phosphor* et *Iod.*, et commençais à perdre tout espoir de sauver l'enfant, lorsqu'en cherchant dans différents ouvrages quels remèdes je pouvais encore essayer, je trouvai dans le répertoire du *Manuel du Dr Jahr*, 1851 (édition allemande) parmi les remèdes contre le croup : *Kaolin* (terre à porcelaine). J'en fis donner à l'enfant toutes les demi-heures cinq globules de la 6e dilution. L'effet en fut surprenant : après la deuxième dose, déjà l'enfant respirait plus librement et la toux devenait moins rauque ; le lendemain l'enfant était hors de danger.

Je n'ai jamais encore essayé ce remède au début de la maladie, ayant ordinairement réussi avec les anciens remèdes ; c'est pourquoi je ne l'ai employé pendant ces douze années, sur 120 à 150 cas de croup, que quinze à vingt fois, mais presque toujours avec le meilleur succès. Dernièrement encore, le 14 août de cet année, je fus appelé chez un enfant de cinq ans atteint du croup et soigné depuis quatre jours par un médecin allopathe, qui avait déclaré n'avoir plus d'espoir que dans la trachéotomie. Obligé de partir le même soir, il ne me fut pas possible de me rendre chez le malade, mais je remis au père deux remèdes : *Brom.* 3e, *et Kaolin* 6e, avec l'indication de donner du premier remède toutes les demi-heures cinq globules pendant six heures, et, s'il n'y avait pas d'amélioration, de donner le second remède de la même manière.

Le père m'apprit, quelques jours après, que le premier remède n'avait produit aucun effet, mais qu'après la deuxième ou troisième dose du *Kaolin*, l'enfant avait commencé à mieux respirer et la toux à devenir moins rauque, et que, lorsque le médecin, qui ignorait la démarche du père auprès de moi, vint le lendemain pour faire l'opération, il fut tout étonné de trouver l'enfant hors de danger.

En suite de ces expériences, je crois pouvoir compter le *Kaolin* au nombre des remèdes les plus efficaces contre le croup, et en recommander l'emploi dans les cas les plus graves, lorsque tous les autres remèdes ont été vainement administrés.

Dr J. LANDESMANN, à Genève.

(Le même article a été publié avec plus de détails, le 4 octobre de cette année, dans le n° 14 de l'*Allgemeine Zeitung*).

PARIS, IMPRIMERIE JOUAUST, 338, RUE SAINT-HONORÉ.

2e Année.—N° 24. 15 Décembre 1869.

BIBLIOTHÈQUE HOMŒOPATHIQUE

AVIS IMPORTANT.

—

Les membres présents à Paris de la Société médicale hahnemannienne se sont réunis le 6 décembre, et dans cette réunion, où a régné tout le temps la plus douce cordialité, il a été décidé, à l'unanimité, ce qui suit :

1° Heureuse et fière des nombreuses sympathies dont la chaleureuse expression lui est arrivée de la province et de l'étranger, et voulant témoigner de son désir sincère de ne faire de tous les médecins hahnemanniens qu'une seule et même famille, la Société prendra désormais le nom de *Société hahnemannienne fédérative.*

2° La *Société hahnemannienne fédérative* aura son siége à Paris, où elle sera officiellement représentée par un bureau composé d'un président, d'un vice-président, d'un secrétaire général et d'un secrétaire adjoint, trésorier.

Les membres de ce bureau ont été élus par acclamation pour un an ; nous ferons connaitre leurs noms prochainement.

Avant de procéder à l'élection des membres du bureau, tous les médecins présents ont, à l'unanimité, proclamé présidents honoraires deux honorables vétérans de l'homœopathie, l'un français, l'autre étranger, tous deux ayant des titres égaux à la reconnaissance de l'École hahnemannienne.

3° La *Société hahnemannienne fédérative* prendra en main la direction de la *Bibliothèque homœopathique,* dont la deuxième année expire le 15 décembre courant ; et en devenant ainsi la propriété de la Société hahnemannienne, la *Bibliothèque homœopathique, publiée par une Société de médecins,* aura pour titre *Bibliothèque homœopathique, publiée par la Société hahnemannienne fédérative.*

Ce journal subira d'autres modifications plus importantes : au lieu de paraître tous les quinze jours, par livraison d'une feuille

grand-in-8°, à deux colonnes il paraîtra une seule fois par mois, in-8° ordinaire, par livraison de quatre feuilles (64 pages), dont une feuille entière sera exclusivement consacrée à des pathogénésies nouvelles, avec pagination à part, de manière à former un volume spécial à la fin de l'année.

4° Ce journal paraîtra dès le mois de janvier prochain. La *Société hahnemannienne fédérative* recevra des mains de M. le Dr Chargé, ex-rédacteur en chef de la *Bibliothèque homœopathique*, la somme d'argent provenant de la souscription ouverte dans son journal pour la fondation et l'entretien d'un petit hôpital homœopathique à Paris.

En déposant cette somme entre les mains du trésorier de la *Société hahnemannienne fédérative*, M. le Dr Chargé se démet de tous ses droits sur cette somme en faveur de la Société.

Inutile d'ajouter qu'il sera donné quittance en règle à M. le Dr Chargé.

5° La Société hahnemannienne fédérative continuera la souscription ouverte pour la fondation et l'entretien d'un hôpital homœopathique. Cet hôpital est dans ses vœux; c'est à ses yeux le but essentiel à atteindre; elle fera tous ses efforts pour que le produit de la souscription s'augmente plus rapidement entre ses mains.

Mais, au lieu de rester les mains liées, jusqu'à ce que les ressources pécuniaires lui permettent de satisfaire toute son ambition, la société commencera par ouvrir un dispensaire qui sera le dispensaire de la *Société hahnemannienne fédérative*, et où, tous les jours, à des heures déterminées, les malades chroniques recevront avec une gratuité complète les conseils et les remèdes qui leur seront nécessaires.

Le *Dispensaire de Hahnemann*, à Bruxelles, a été une pépinière de médecins homœopathes qui pratiquent avec succès et vengent l'homœopathie des outrages de ses détracteurs; c'est un bon exemple à suivre, il sera suivi.

La dépense peu élevée du dispensaire de la *Société hahnemannienne fédérative* sera prélevée sur les fonds de la souscription pour l'hôpital homœopathique; le dispensaire et l'hôpital aboutissant tous deux à la satisfaction du premier besoin de nos souscripteurs : la charité.

Que si, contre notre attente, quelques-uns des souscripteurs ne consentaient pas à ce que leur offrande servît au dispensaire en attendant la création, hélas! encore éloignée d'un hôpital, ils n'auraient qu'à manifester leur opinion à M. le secrétaire général de la Société; la somme versée par eux leur serait immédiatement remboursée.

D'autres dispositions ont encore été prises dans cette réunion, mais comme elles ont surtout en vue le règlement intérieur, nous n'avons pas à les faire connaître ici.

Après ces faits, la *Bibliothèque homœopathique* publiée depuis deux ans par une société de médecins, sous la direction du Dr Chargé, s'efface devant la *Bibliothèque homœopathique* publiée par la Société hahnemannienne fédérative.

Il ne me reste plus qu'un devoir bien doux à remplir, celui de remercier ceux de mes confrères de France, de Suisse, de Belgique et d'Allemagne qui furent et mes amis et mes collaborateurs.

Leurs encouragements furent ma consolation, leur concours sera ma récompense.

Je leur dois d'avoir pu supporter pendant deux ans un poids qui a été souvent bien

lourd, et que ni mon âge ni ma santé ne m'auraient pas permis de supporter plus longtemps.

A. Chargé.

MÉDECINE CLINIQUE.

—

ÆSCULUS HIPPOCASTANUM

(MARRONNIER D'INDE).

Il y a souvent dans les traditions populaires, sur certaines pratiques qui nous semblent entachées de puérilité ou de superstition à l'endroit du traitement des maladies, quelque chose de sérieux et de fondé sur l'observation. Avant donc de faire fi des remèdes de bonne femme, un esprit judicieux examinera s'ils ne seraient pas autorisés par des faits. On peut ainsi se trouver inopinément en présence de justifications curieuses et inattendues, non-seulement d'actions homœopathiques, mais encore d'influence de doses infinitésimales.

C'est ce qui vient d'être vérifié pour le marron d'Inde, *Æsculus hippocastanum*, par nos confrères de l'Amérique du Nord. On sait que le peuple recommande, pour guérir ou préserver des hémorrhoïdes, le port permanent dans une poche de pantalon d'un fruit du marronnier d'Inde. L'explication de l'immunité singulière due à ce fruit, et agissant ainsi par émanation des infiniment petites quantités des principes curatifs qui peuvent se dégager d'un fruit dur, farineux et enveloppé d'un test coriace, a été donnée par la pathogénésie de l'*Æsculus hippocastanum* que doit bientôt publier la *Bibliothèque homœopathique*, et dont la remarquable efficacité dans les affections hémorrhoïdales a été constatée par les expérimentateurs des deux hémisphères. Nous sommes heureux de démontrer aujourd'hui à nos lecteurs l'action de ce médicament précieux dans l'ictère, et les relations anatomiques du foie et du rectum par le système de la veine porte expliqueront physiologiquement la sphère d'activité du marron d'Inde sur tout l'appareil vasculaire veineux de l'abdomen et de la partie inférieure de l'intestin.

PREMIÈRE OBSERVATION.

Ictère et gastralgie.

Mme B..., rue Roche, 9, à Toulon, est âgé de soixante-trois ans, d'un tempérament bilioso-nerveux, d'une constitution délicate. Mme B... a eu deux enfants qu'elle a perdus, le dernier il y a une dizaine d'années, et a éprouvé, par suite de la mort de celle en qui elle avait mis toutes ses espérances, un ébranlement moral et une douleur qu'elle ressent encore vivement aujourd'hui.

A partir de cette époque, Mme B..., qui n'avait jamais eu, du reste, une santé bien affermie, fut sujette à des gastralgies très-douloureuses, avec anorexie, constipation opiniâtre et vomissements. J'eus occasion de la soigner à diverses reprises, et je constatai à chaque rechute un amaigrissement croissant, une répugnance de plus en plus prononcée pour les aliments, des troubles plus tenaces dans les fonctions de l'estomac, des constipations de longue durée, des urines rares et sédimenteuses. Les remèdes qui me réussirent toujours à apaiser les accidents et à rétablir une santé précaire furent

Ignatia, Nux vomica, Bryonia, Carbo veget.

C'est le 14 octobre 1869 que je fus appelé, sept mois après une légère atteinte, à soigner une crise très-violente signalée par un symptôme exceptionnel.

Jusqu'à ce jour, les douleurs de gastralgie, bien que manifestement hépatiques, ne s'étaient pas accompagnées d'ictère. La jaunisse apparut cette fois avec intensité pendant le cours de la maladie.

Mme B... souffrait depuis le 11 octobre, mais les douleurs de l'estomac étant intermittentes, elle avait cru qu'elles se dissiperaient spontanément, comme cela était arrivé plusieurs fois; aussi ne se décida-t-elle à me faire appeler que le 14 au soir. Je la trouvai dans l'état suivant :

Prostration extrême, décubitus dorsal et impossibilité de se mouvoir, de se lever sur son séant, sans éprouver de violentes nausées.

Vomissements dès que la malade prend un peu d'aliment, bouillon ou crème de pain; aussi a-t-elle renoncé à s'alimenter, mais elle continue à rendre avec de grands efforts un liquide jaunâtre d'une amertume excessive; épigastre très-douloureux, avec sensations crampoïdes se propageant jusqu'à l'hypocondre droit et aux reins; douleur symptomatique de contusion à l'épaule droite; ictère très-marqué des conjonctives et teinte jaune des téguments; constipation depuis trois jours, urines de couleur marron foncé, se troublant peu après avoir été rendues, et laissant voir alors sur les bords du vase une partie liquide jaune se séparant du sédiment grisâtre solide.

Je prescris *Bryonia* 5/12, dans douze cuillerées d'eau, une cuillerée de trois en trois heures.

Aucun changement notable le 19; les douleurs cependant sont moins intenses, mais les vomissements de bile continuent et les urines n'ont pas varié. *Pulsatilla* 9/30 est administré dans un verre d'eau, une cuillerée de quatre en quatre heures.

Le 23, les vomissements ont cessé; moins de dégoût des aliments, qui sont supportés pendant deux jours; la malade rend presque continuellement des gaz par éructations inodores, mais très-pénibles. Je prescris *Carbo veget.* 9/30 dans un verre d'eau, une cuillerée trois fois par jour. Depuis une semaine le dégoût persistant et la constipation étant opiniâtre, j'avais prescrit des lavements alimentaires de lait et de bouillon, qui sont tolérés et favorisent l'évacuation de selles presque quotidiennes, dures et grisâtres.

Le 31, après un répit de quelques jours pour les souffrances gastriques, les vomissements reparaissent et les douleurs constrictives de l'épigastre et de l'hypocondre s'accentuent d'une manière inquiétante. Je prescris *Nux vomica* 9/30, à prendre le soir en une seule fois, et *Ipeca* 9/24, aussi dans une seule cuillerée d'eau, le lendemain matin.

Le 2, les souffrances ont cessé, mais le dégoût persiste; la constipation est la même et les urines ont toujours l'aspect décrit plus haut; la coloration des conjonctives est d'un jaune intense, et la malade se plaint d'un sentiment de constriction au gosier et d'une amertume insupportable de la bouche.

Voyant qu'aucune amélioration décisive ne se produit, et me rappelant la pathogénésie de l'*Æsculus hippocastanum* que j'avais lue tout récemment, et qui révèle dans ce médicament une action spécifique sur l'appareil hépatique, je me décide à l'administrer, le pharmacien ayant eu le temps

d'en faire la préparation, et je prescris *Æsculus hipp.* 12ᵉ, gut. iij, aq. stil. 150 grammes, à prendre par cuillerée à café de trois en trois heures.

Dès le lendemain, 3, je constate une légère modification dans l'aspect des urines. Très-rares jusqu'à ce jour, elles sont devenues plus abondantes et, bien que conservant l'intensité de coloration qu'elles ont eue pendant tout le cours de la maladie, elles présentent un sédiment bourbeux moins abondant.

Le 4, le sédiment a disparu, la quantité des urines rendues peut être évaluée, en vingt-quatre heures, à un litre et demi : elle n'avait été jusqu'au 2 que de cinquante centilitres par jour. Une selle copieuse, de couleur noirâtre et consistante, a été rendue sans l'auxiliaire du lavement. Toute sensation de malaise douloureux a disparu de l'hypocondre ; la douleur de l'épaule droite a cessé; l'amertume de la bouche, la sécheresse du pharynx, n'existent plus, et la malade, qui n'a plus ni éructations ni vomissements, éprouve le besoin d'aliments, qu'elle ne connaissait plus depuis près de trois semaines. J'alimente avec des potages, du chocolat, du bouillon froid comme tisane, et je fais continuer *Æsculus hipp.* jusqu'au 8, en remontant l'échelle des dilutions de la 12ᵉ à la 24ᵉ et à la 30ᵉ. Le 11, la malade a mangé volontiers du poisson et de la viande, dont elle avait eu horreur et dégoût; ses urines sont de couleur citrine et transparentes comme dans l'état de santé; les conjonctives ont repris leur aspect blanc nacré; la physionomie est bonne et, bien que l'amaigrissement soit extrême, elle n'offre plus cet abattement désespéré ni l'aspect jaune bronzé des mauvais jours que nous avons traversés. — Je la trouve, du reste, levée et essayant une promenade dans sa chambre. Le 15, je lui fais ma dernière visite, sa guérison ne s'étant pas démentie.

DEUXIÈME OBSERVATION.

Ictère.

Joseph S..., âgé de trois ans, a eu une enfance très-orageuse ; la fontanelle antéro-supérieure est encore béante, la tête est énorme, et une tendance très-marquée à l'hydrocéphale a été par moi combattue depuis la naissance ; la dentition a été tardive et accompagnée d'accidents cérébraux ; il a des engorgements strumeux au cou, et, bien qu'intelligent, il n'articule encore que quelques mots. La famille, très-inquiète, a perdu un autre garçon il y a six ans, après un ictère. C'est pour un ictère fébrile que je suis appelé auprès de Joseph, qui a eu de la diarrhée et des vomissements.

Le 2 novembre, l'enfant a soif constamment et beaucoup d'agitation et d'inquiétude. Je prescris *Arsenic.*, glob 30ᵉ dans un verre d'eau, une cuillerée de trois en trois heures.

Le 4, l'agitation est apaisée, la soif moins vive ; à la diarrhée a succédé une constipation assez marquée; l'ictère persiste; les urines sont rares et foncées ; l'enfant n'accepte que des boissons et refuse tout aliment. Je me décide à donner *Æsculus hipp.* 24ᵉ, trois glob. dans six cuillerées d'eau, une cuillerée de quatre en quatre heures.

L'effet de ce remède est aussi prompt que chez la précédente. Le 6, toute jaunisse a disparu, les urines sont claires, l'appétit vif, le malade a faim et satisfait son appétit, il n'a plus de fièvre et recouvre son bon sommeil.

Nous ne saurions trop appeler l'attention de nos confrères sur ce remarquable modificateur de l'appareil hépatique.

TROISIÈME OBSERVATION.

Hépatite.

Mme J., demeurant rue des Marchands, où elle a un commerce de cordonnerie, est âgée de soixante-cinq ans. D'une nature irascible, fortement charpentée, elle n'a jamais eu d'enfants, bien qu'elle ait été mariée en secondes noces, et a eu pour maladies habituelles des coliques néphrétiques, traitées par les alcalins, et des ulcères du col utérin, réprimés par des cautérisations au nitrate d'argent.

Malade et alitée depuis quatre jours, elle me manda le 27 novembre ; je la trouve dans l'état suivant :

Teint jaune terreux; les traits du visage expriment l'abattement et la douleur; ictère très-prononcé des conjonctives. La malade accuse une douleur violente crampoïde à l'épigastre, se prolongeant vers l'hypocondre droit et jusqu'aux reins, et s'accompagnant de vomissements de tous les aliments. Langue jaune et soif; urines brun marron, rares, et se troublant par la suspension d'un sédiment jaunâtre bourbeux; 100 puls.; la palpation de l'hypocondre droit et la percussion ne révèlent de saillie du foie sous le rebord des fausses côtes, mais provoquent de la douleur et des nausées; constipation depuis quatre jours. Je prescris *Æsculus hippocastanum*, trois potions, l'une à la 30e dil., la 2e à la 24e, la 3e à la 12e; deux gouttes dans 150 gr. d'eau à prendre alternativement d'heure en heure, depuis trois heures du soir, heure où je fais ma première visite, jusqu'au lendemain matin. Le 28, je revois Mme J., qui a pris une tasse de chocolat (elle était à la diète depuis 5 jours), et ne l'a pas vomie. Elle désire des aliments, je lui accorde du bouillon; elle continue les remèdes alternés de trois en trois heures; même état des urines, mais la douleur hypocondriaque est sensiblement amoindrie. Le 29, il n'y a plus de douleur; les aliments ont été bien supportés; il y a eu la veille une petite selle grisâtre très-difficile; elle réclame des potages. Le 30, les urines sont devenues plus abondantes et, bien que de couleur marron, elles ne déposent plus de sédiment; une nouvelle selle plus abondante et grisâtre a eu lieu spontanément. Le 1er décembre, la coloration ictérique de la face et des yeux a notablement diminué; la malade a pris, malgré moi, un lavement et a rendu des matières délayées, jaunes. Elle a achevé ses remèdes et descend à son magasin, où je l'ai revue le 4 décembre parfaitement rétablie, et chantant les louanges de son médecin qui guérit avec de l'eau!

Dr TURREL.

Aurum metallicum,

PREMIÈRE OBSERVATION.

Mme de W..., de N..., âgée d'environ trente ans, mariée, tempérament nervoso-bilieux, brune et pâle, se plaint d'une sensation de plénitude après les repas, avec flatulence, sensibilité des régions gastrique et hépatique, anxiété précordiale, apathie morale, mélancolie et idées de suicide. Elle a dans la poitrine, spécialement dans la région du cœur, des douleurs qui irradient le long du bras gauche; le pouls est faible.

Je donnai *Nux vom.*, trois fois par jour, pendant quatre semaines : il y eut soulagement des troubles gastriques et hépatiques,

qui n'atteignit point les douleurs thoraciques ni les symptômes moraux.

Aurum 12e fut prescrit, soir et matin : bientôt l'amélioration fut apparente, et, trois mois après, la guérison complète.

Il y a de cela environ vingt ans; depuis rien ne s'est reproduit.

DEUXIÈME OBSERVATION.

Marie Doyle, Irlandaise, quarante ans, mère de plusieurs enfants, est une très-grande travailleuse. Elle décrit une douleur cardiaque montant entre les deux épaules, d'où elle redescend jusqu'au coude. Les accès en sont subits pendant le sommeil, et déterminent le réveil avec sensation d'oppression du cœur et crainte de la mort; ils apparaissent toutes les deux ou trois semaines, quelquefois en travaillant. L'amélioration ne paraît possible qu'après l'expulsion d'abondants gaz de l'estomac. Depuis plusieurs années, surtout depuis que la malade a quitté son pays, ces douleurs ont augmenté. Je donnai *Aurum* 12e, soir et matin. Six mois après, elle était guérie. Ceci se passait il y a environ dix ans; depuis il n'y a jamais eu de rechutes ni récidives.

TROISIÈME OBSERVATION.

B... J..., de V... J..., brun, nervoso-bilieux, très-actif (pouls à 90), me consulta, il y a environ dix ans, pour des accès de flatulence avec palpitations et douleurs dans la poitrine. Ces accès, peu prolongés, se terminaient ordinairement par des éructations. Il avait, pour cela, pris une quantité considérable de digitale et des toniques, et quand il vint me voir ses accès avaient augmenté de fréquence et d'intensité, apparaissant toutes les deux ou trois semaines, soit pendant le sommeil, soit dans la marche ou par le mouvement de la voiture. Alors la poitrine lui semblait serrée violemment, pendant que du cœur partait une douleur qui descendait jusqu'au bout des doigts et se terminait par des palpitations. Il lui fallait aussitôt ou s'asseoir dans son lit, ou s'arrêter s'il marchait ou se trouvait en voiture, et serrer fortement son bras. Ces accès duraient environ une demi-heure; la fin en était annoncée par l'émission de rapports avec soulagement. L'accès passé, il ne se ressentait, du reste, absolument de rien. Je ne constatai aucune altération ni au cœur ni dans les vaisseaux.

Aurum 12e, soir et matin : après avoir diminué de fréquence et d'intensité, les accès disparurent en moins de quatre mois. Neuf ans plus tard, en crainte d'une récidive, je donnai *Aurum* 18e. — Il est membre de notre législature, âgé maintenant de soixante-dix ans, et je l'ai vu l'hiver dernier, actif et bien portant comme un jeune homme.

Dr Ira Barrows,

De Providence (Rhode-Island).

(*The New England medical Gazette*, sept. 1869.)

Sepia.

En mai 1867, je fus consulté par une dame, âgé de trente-huit ans, grande, mince, aux cheveux et aux yeux noirs, de constitution nervoso-bilieuse, et qui, mariée depuis quatorze ans, était restée stérile, bien qu'auparavant elle fût une robuste jeune fille. C'est seulement quelque temps après son mariage que déclina sa santé : d'abord les règles diminuèrent, devinrent

irrégulières et amenèrent des pertes leucorrhéiques. Elles restèrent ainsi jusqu'au moment où je vis cette dame. Présentement, les flux sont rares; dans leurs intervalles il y a une leucorrhée verte, jaunâtre, avec nausées, dégoût alimentaire, fréquents besoins d'uriner, et douleurs de tiraillement dans la région lombaire.

Je donnai d'abord une dose de *Sacch. lact.* pour prendre le temps d'étudier le cas, et, à la seconde visite de la malade, je prescrivis *Sepia* 30e, à prendre deux fois par semaine. Elle n'en avait encore pris qu'une dose quand parurent ses règles, et cependant déjà la quantité du sang parut augmentée et les flueurs blanches moins abondantes. Pendant trois mois consécutifs je la traitai, puis, l'ayant perdu de vue les deux suivants, je ne fus pas peu surpris quand elle vint m'annoncer, avec sa guérison, qu'elle était enceinte. Malheureusement elle fit, grosse de sept mois, une chute dans les escaliers qui provoqua un accouchement prématuré; l'enfant, qui était un gros garçon, ne vécut que quelque temps.

Deux ans plus tard, cette dame vint m'apprendre le retour de ses douleurs. De nouveau je donnai *Sepia* 30e, et, après un court traitement, la position était assez *intéressante* pour faire présager un futur accouchement.

Ici deux questions se présentent : quatorze ans d'un mariage infécond, et le fait d'une grossesse sous l'influence d'un traitement dirigé contre un catarrhe et un prolapsus utérins, compliqués d'amenorrhée (car tel était le cas pour moi), établissent-ils que *Sepia* est particulièrement applicable à la stérilité? Ou est-ce seulement en rétablissant le flux menstruel que le médicament rendit les conditions normales?

J. W. ALLEN.

Marasme chez un enfant, guéri malgré l'abus de l'opium.

Mme B..., d'Easton, était enceinte pour la première fois. Elle avait été longtemps affligée de troubles divers de sa santé, tels que dartres à la tête et aux genoux, chaleur et sécheresse des yeux, menstruation irrégulière... Dans les deux premiers mois de la grossesse, elle eut des métrorrhagies, qui cédèrent au mercure pris jusqu'à salivation, sans qu'en somme elle se trouvât mieux : aussi, malgré un traitement allopathique assidu, accoucha-t-elle, au septième mois, d'un enfant vivant, mais si chétif et si faible que l'assistance médicale fut immédiatement nécessaire. Le médecin de la maison fut appelé, mais, ses prescriptions restant sans effet, on en fit venir un second, puis un troisième.

Pendant quatorze mois, collectivement ou isolément, les trois docteurs essayèrent leur talent sur le frêle malade, jusqu'à ce qu'à la fin, abandonnant tout espoir de succès, ils se retirèrent en déclarant la mort proche et conseillant l'emploi des opiacés pour calmer les cris de l'enfant.

Peu satisfaits de cette terminaison, les parents, en voyant l'enfant persister à souffrir et à languir, appelèrent l'homœopathie comme dernière ressource.

Je trouvai un petit être rabougri, pesant à peine huit livres, d'aspect squelettique, et dont la peau, bleuâtre, était tendue sur les os. La violence des cris avait produit deux hernies; ces cris, incessants, s'accompagnaient de rétraction des jambes, sueur

froide sur tout le corps, et présentaient leur plus haut diapason quand l'enfant urinait : son urine, rouge, était d'odeur très-forte. Les aliments étaient rendus aussitôt qu'ingérés; une constipation opiniâtre cédait à peine aux purgatifs répétés. Enfin, le pauvre malade absorbait chaque soir une pilule de calomel et soixante-dix gouttes de laudanum, qui lui procuraient un assoupissement de courte durée.

J'ordonnai la suppression du laudanum et des pilules, permettant les inspirations camphrées; je donnai *Bellad.* Le lendemain matin on m'apprit que l'enfant avait crié comme si c'eût été son dernier jour, parce qu'il n'avait pas eu son laudanum : je le trouvai, en effet, très-épuisé. Il se remit un peu, reçut encore *Bell.*, et je permis pour le soir vingt gouttes de laudanum : pas de soulagement; quarante gouttes n'eurent pas plus d'effet, et il fallut revenir aux soixante-dix gouttes habituelles : alors je donnai *Bell.* le 18 octobre 1831, et le 29 une amélioration sensible était perceptible.

Successivement administrés le matin, *Bell.* fut suivie d'*Ars.*, *Hepar*, *China* et *Ipeca*, pendant que le soir on donnait les gouttes laudanisées.

A mon grand étonnement, l'enfant se rétablit complétement. Buvant et mangeant bien, il engraissait; tout le jour il se livrait à ses jeux. Il lui vint à la tête une éruption pour laquelle je lui fis prendre *Sulf.*

Au bout d'un mois j'étais émerveillé de son développement : cependant la tête était trop grosse et les jambes trop minces pour le reste du corps, et il ne savait pas se servir de ces dernières. La dentition se fit sans difficultés; l'éruption diminuait beaucoup. Chaque semaine, l'enfant, pesé, accusait une livre, et plus, de gagnée.

Pour compléter la cure, je donnai *Calc.*, *Lycop.*, *Sil.*, *Carb. veget.* et *Sulf.*, après quoi il fut mis en parfait état. La potion quotidienne de laudanum avait été réduite en proportion de l'amélioration, et, finalement, supprimée.

Dr G. Bute.

Ce cas démontre d'une manière frappante la puissance curative de nos médicaments, s'ils sont bien choisis, étant même donnés concurremment avec les drogues les plus antihomœopathiques. Plusieurs malades, esclaves de l'abus de l'opium, ont été soignés par moi : en diminuant la dose du poison et en administrant le médicament convenable, je leur ai rendu la santé. Il en est de même chez les ivrognes qui, en dépit d'un usage continuel des liqueurs fortes, guérissent de leurs maladies sous l'action des médicaments homœopathiques.

(*Note du* Dr Stapf.)

(*Journ. amér. de mat. méd. hom.*, sept. 1869.)

Dermatose. — Lycopode.

M. F. A. C... vint me consulter pour une éruption au visage, qu'il portait depuis plusieurs années et qu'il supposait avoir contractée chez son barbier. Cette éruption, qui occupait toute la joue droite, présentait une masse épaisse, sèche, écailleuse, quelquefois très-pruriante et toujours très-gênante. Il semblait y avoir une *constante disposition à gagner le côté gauche*, sans que cela s'accomplît jamais complétement. Le malade accusait, en outre, de la constipation avec flatulence et dyspepsie; il était grand et gros, de forte constitution, avec cheveux et yeux noirs.

Je considérai la tendance envahissante

de droite à gauche comme caractéristique du cas et, indiquant *Lycopod.*, j'en donnai une seul dose, 43e, et douze paquets de poudre inerte, un pour chaque soir. Après deux semaines, les symptômes flatulents et dyspepsiques étaient améliorés.

1er février 1869. M. C... se trouve moins bien : *Lycop.* 100e, qui détermina une amélioration rapide. Au 1er mai, la peau des joues, parfaitement nette et unie, se couvrait d'une belle barbe noire.

Dyspepsie. — Phosphorus.

Le 5 mai 1869, Mlle S. S... vint se plaindre d'une grande faiblesse qui ne lui permettait pas de faire plus de cent pas sans perdre respiration. Cet état s'accompagnait de palpitations de cœur et d'une oppression thoracique qui semblait venir de l'estomac; il s'aggravait après les repas, que suivaient d'abondantes éructations. Appétit variable; selles peu abondantes, sèches, d'évacuation difficile, presque impossibles sans l'emploi de lavements; *sensation de grande faiblesse dans le ventre*, surtout à travers l'ombilic et au-dessous. Ce dernier symptôme, et les autres à un moindre degré, me parurent caractériser *Phosph.* J'en donnai une dose, 2e, sur la langue, et quinze paquets de *Sacch. lact.* — 22 mai, amélioration de la sensation abdominale, selles régulières. Hahnemann indique qu'il faut attendre l'action médicamenteuse quand le mieux apparaît : ce que je fis. — 4 juin, la malade a fait six milles sans fatigue, et se trouve aussi bien que possible. J'obtins la cure de plusieurs dyssenteries bilieuses et d'un cas de nymphomanie par le *Phosph.*, grâce à la considération du caractéristique précédent.

Dr Henry N. Guernsey.

(*The Hahnemannien Montlhy*, août 1869.)

LETTRES
D'UN ADVERSAIRE ET D'UN CLIENT DE L'HOMŒOPATHIE

RECUEILLIES

PAR

Le Dr ROUX (de Cette).

(Suite.) (1)

Lettre quarantième.

L'essai des médicaments sur l'homme sain a tiré de l'oubli et mis en relief divers remèdes dont la pratique officielle s'est emparée depuis que Hahnemann a signalé leurs vertus dans des cas où ils étaient délaissés ou inusités.

Ainsi, faute de connaître la loi qui préside à leur application, l'on avait abandonné depuis longtemps des agents précieux, tels que l'arnica, l'aconit, etc. (Trousseau et Pidoux n'ont pas même mentionné l'arnica dans leur *Traité de thérapeutique*), lorsque l'homœopathie est venue les rétablir aux premiers rangs de la matière médicale.

Selon mon habitude de donner la parole aux membres de l'école régnante, je cite un de ces médecins, qui, après l'opération de la cataracte, a fait un heureux emploi de l'arnica pour prévenir l'inflammation, et de l'aconit pour la modérer : « Nos pères, dit le docteur Cade, avaient « reconnu les propriétés vulnéraires de l'arnica, « puisqu'ils avaient décoré cette plante du titre « d'herbe aux chutes, *panacea lapsorum*. Je sais « bien aussi que c'est à Stork que nous devons « l'introduction de l'aconit. Mais il était réservé « à Hahnemann de retirer ces deux substances « médicinales de l'injuste oubli dans lequel elles « étaient tombées, et de mieux fixer leurs pro- « priétés thérapeutiques, en attribuant à la « première une action presque spécifique contre « le traumatisme (blessures, contusions), et à « la seconde une vertu éminemment sédative « du système vasculaire sanguin. Je rends hom- « mage à la mémoire de cet infatigable expé- « rimentateur (2). »

Un autre médecin de la même école, le docteur Munaret, s'exprime ainsi : « J'ai substitué bien

(1) Voir les numéros des 1er décembre 1868, 1er janvier, 15 juillet, 15 août, 15 septembre, 15 octobre et 15 novembre 1869.

(2) *Revue thérapeutique du Midi*, 1856, page 164.

« des fois, et avec un succès encourageant, des « granules d'aconitine (principe actif de l'a- « conit) à une émission sanguine (1). »

Un médicament classé parmi les violents purgatifs, et puis abandonné par la médecine ordinaire, la bryone, a déployé entre les mains des homœopathes une admirable efficacité dans plusieurs maladies, parmi lesquelles certaines affections rhumatismales. Voici maintenant, en sa faveur, un témoignage officiel consigné dans un journal allopathique : « M. Aucler, ayant eu « dans son service de l'Hôtel-Dieu un grand « nombre de cas de rhumatisme articulaire aigu, « employa tour à tour la saignée, l'émétique à « dose Rasorienne, le nitrate de potasse jusqu'à « vingt grammes, le sulfate de quinine, et par « aucun de ces moyens il n'était parvenu à faire « disparaître le rhumatisme avant quinze ou « vingt jours. C'est alors qu'il eut l'idée de se « servir de l'alcoolature de racine fraîche de « bryone, et, sur huit malades, il a fait dispa- « raître ce rhumatisme articulaire généralisé « dans l'espace de huit jours (2). »

Mais il faut toujours que le médicament soit homœopathique à la forme particulière de la maladie.

L'Académie de médecine a adopté un rapport favorable sur un remède contre les hémorrhoïdes, proposé par un homme étranger à la science. Or ce remède prétendu nouveau, c'est le poivre de Cayenne, *Capsicum annuum*, depuis longtemps indiqué dans les manuels d'homœopathie pour ce genre d'affection (3).

Dans le traitement du choléra épidémique, la médecine officielle a fait plusieurs emprunts à l'école de Hahnemann. Ainsi, le chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Marseille a donné, dans la diarrhée qui précède l'attaque, deux ou trois gouttes de teinture de camomille chaque trois ou quatre heures ; il a donné de petites doses d'ipécacuanha, « en se contentant, dit-il, d'ob- « tenir un effet dynamique, sans pousser au « vomissement. Deux autres substances médi- « camenteuses, poursuit-il, ont rendu les plus « incontestables services dans le cours de l'é- « pidémie ; savoir l'esprit de camphre et la « teinture d'ellébore blanc (*Veratrum album*) (4). »

Un autre médecin de Marseille, le professeur Ducros, a également recommandé l'ipécacuanha en ces termes : « Ce médicament, administré à « faibles doses, guérit les cholérines et se montre « utile dans le choléra confirmé (5). »

En pareil cas, un médecin de l'hôpital du Roule, à Paris, le docteur Abeille, se sert de la strychnine, qu'on extrait de la noix vomique.

Or la camomille, l'esprit de camphre, l'ellébore blanc, l'ipécacuanha, la noix vomique, en vertu de la loi des semblables, ont été préconisés par Hahnemann dans le traitement du choléra, longtemps avant que les médecins allopathes en fissent usage.

Le conseil, donné par le docteur Burq, d'appliquer du cuivre sur la peau comme préservatif du choléra, était déjà formulé dans les écrits de l'école homœopathique.

Dans un cas de fièvre intermittente d'automne qui avait résisté à l'ipécacuanha et au tartre stibié ingérés à doses vomitives, au sulfate de quinine, à l'arsenic, au fer, le docteur Charles Saurel, médecin de l'hôpital de L'Isle, eut l'heureuse inspiration de donner l'ipécacuanha à petites doses, lequel fit promptement disparaître les accès (6).

L'homœopathie avait déjà conseillé ce médicament dans certains cas de fièvre intermittente. Et notez qu'impuissant à dose vomitive, il s'est montré curatif à petites doses.

Depuis que Hahnemann a signalé l'utilité du charbon végétal dans certaines affections gastro-intestinales, le docteur Belloc en a formé sa poudre noire, qui a fait son chemin dans le monde médical.

En résumé, on pourrait ici, avec une légère variante, appliquer une phrase célèbre, et dire : La thérapeutique traditionnelle avait perdu ses titres ; l'homœopathie les a retrouvés et les lui a rendus, en y ajoutant des titres nouveaux.

Les emprunts faits journellement à la nouvelle école par l'ancienne ne sont rien à côté de ceux qui restent à faire.

Devant les résultats obtenus, une feuille médicale rédigée par des professeurs fait preuve d'une louable impartialité dans la déclaration suivante : « Nous pourrions montrer que tous « les symptômes de la belladone, de la jus- « quiame, de la cigüe, du stramoine, etc., etc., « se trouvent fidèlement rapportés dans la « *Matière médicale pure* de Hahnemann, obser-

(1) Lettre adressée à l'Académie de médecine, le 20 janvier 1852.

(2) *Revue médico-chirurgicale*, 1863.

(3) Séance du 11 septembre 1855.

(4) *Revue thérapeutique du Midi*, 1854, page 105.

(5) *Journal de médecine et de chirurgie pratiques*, tome 8, page 540.

(6) Voir la *Revue thérapeutique du Midi*, 1859, page 108.

« vateur sagace des effets pharmaco-dyna-
« miques (1). »

De leur côté, Trousseau et Pidoux veulent bien convenir que l'homœopathie n'a pas été sans influence sur les progrès de la thérapeutique, « par les principes généraux, disent-ils, « que cette école a agités sur les rapports de la « maladie et du médicament, et par les essais « de matière médicale pure (2). »

Certes elle a fait plus que d'aborder le problème en agitant les principes; elle l'a résolu en les fixant.

Ces auteurs ont rendu justice aux travaux accomplis par l'école hahnemannienne dans le pays qui l'a vue naître : « Des sociétés alle-
« mandes, disent-ils, se sont formées pour la « révision de la matière médicale. Tous les « médicaments ont été essayés sur l'homme « sain par des médecins qui, se choisissant « eux-mêmes pour sujets de leurs expériences, « n'ont pas toujours su, il est vrai, éviter les « illusions systématiques (léger correctif glissé « par ces deux écrivains dans la formule anodine « de leurs aveux), mais qui, doués de beaucoup « de patience et d'attention, et n'opérant jamais « qu'avec des substances simples, ont constitué « leur *matière médicale pure*, d'où sont sorties « beaucoup de notions très-précieuses sur les « propriétés spéciales des médicaments et sur « une foule de particularités de leur action que « nous ignorons trop en France. Cette ignorance « fait que nous ne connaissons des agents thé-
« rapeutiques que leurs propriétés générales les « plus grossières, et que, en face des maladies « qui présentent des nuances si variées d'in-
« dications, nous manquons souvent de modi-
« ficateurs appropriés à ces nuances (3). »

Restons-en sur ces bonnes paroles.

Adieu. H.

Lettre quarante et unième.

Non-seulement l'homœopathie a fourni à la thérapeutique officielle de bons remèdes, mais de plus elle a signalé les dangers et les ravages des fortes doses et des médications longtemps prolongées.

Accoutumée à ne juger les médicaments que d'après les résultats cliniques, la médecine régnante a fini par voir dans ces moyens non des substances pathogénétiques (ou nuisibles), dont l'efficacité curative ne tient qu'à la réaction vitale, mais des agents essentiellement salutaires. De ces idées à l'exagération des doses et de la durée d'application il n'y a qu'un pas. Plus la maladie résiste, plus on donne du médicament et plus longtemps on en donne, pensant que, lorsqu'on prend du galon, l'on n'en saurait trop prendre, sans s'apercevoir qu'en trop insistant sur le remède de la maladie, on finit par produire la maladie du remède.

Et pourtant les anciens, mieux inspirés, avaient le même mot, en grec *pharmacon*, et en latin *medicamentum*, pour désigner à la fois remède et poison, en vertu de ce principe, par eux entrevu, que ce qui tue peut sauver, que ce qui donne la maladie peut la guérir.

Ubi virtus, ibi virus, disait-on à juste titre : ce qui fait du bien peut faire du mal. Tout dépend de l'à-propos et de la dose.

L'oubli de ce grand principe a conduit aux plus graves abus, surtout en fait de substances héroïques, telles que le quinquina, le mercure, le fer, l'iode, la digitale, etc. : « La fièvre pro-
« duite par le quinquina, disent Trousseau et « Pidoux dans un passage déjà cité, est un « espèce de cercle vicieux dans lequel tournent « très-souvent des médecins inexpérimentés. « Ignorant l'action du quinquina, ils redoublent « les doses du médicament et jettent le malade « dans un état qui peut être fort dangereux (4). »

« Loin de céder, dit le docteur Bretonneau,
« à de nouvelles et à de plus fortes doses de ce « médicament, la fièvre causée par l'absorption « du principe actif du quinquina ne manque « pas d'être exaspérée (5). »

Imbus de la loi des contraires, bien des médecins prodiguent ainsi le quinquina sans se douter de leur funeste erreur. — La fièvre résiste au remède, se disent-ils, donc elle est plus forte que lui, donc il faut augmenter l'énergie de celui-ci en élevant la dose... Et plus ils médicamentent, plus l'état s'aggrave, et, par suite, plus ils croient devoir médicamenter. C'est un cercle vicieux et fatal. Leurs victimes n'offrent pas la fièvre *à quinquina*, mais subissent la fièvre *du quinquina*; elles ne succombent pas à la maladie, mais au remède.

Il en est de même pour tout l'arsenal théra-

(1) *Gazette médicale de Strasbourg*, 21 février 1864.

(2) *Traité de thérapeutique*, Introduction, LXVIII.

(3) *Traité de thérapeutique*, Introduction, LXV.

(4) *Traité de thérapeutique*, tome II, page 364.

(5) *Journal des connaissances médico-chirurgicales*, tome I, page 136.

peutique. La nature procède par des lois générales, et ce qu'opère cette substance, arme à deux tranchants, moyen puissant et redoutable, arrive plus ou moins avec toutes les autres. Ainsi on lit dans Trousseau et Pidoux : « Nous re-
« fusons de donner des ferrugineux aux femmes
« affectées de pâles couleurs, si antérieurement
« ces femmes ont éprouvé du côté de la poitrine
« quelque chose de suspect (1). »

C'est la dose trop élevée et l'emploi trop prolongé de cette substance qui la rendent ici dangereuse, ainsi que dans beaucoup d'autres cas.

Eh bien, pour les maladies amenées par l'abus des médicaments, l'homœopathie offre encore des ressources particulières.

Dans la médecine ordinaire on désigne par le mot antidote les moyens qui neutralisent chimiquement les poisons, tandis que dans l'école hahnemannienne les antidotes (que l'on devrait appeler *homœodotes*, selon la juste remarque du docteur Granier, de Nîmes) tendent dynamiquement à guérir les maladies médicamenteuses dont ils reproduisent eux-mêmes les symptômes.

On peut donc avantageusement traiter ces maladies artificielles par l'administration à petites doses des agents qui peuvent déterminer des effets semblables.

Ainsi toujours domine la grande loi homœopathique.

A demain. H.

Lettre quarante-deuxième.

L'application de cette loi tutélaire prévient les maladies par les moyens qui servent à les guérir.

Par exemple, la belladone, moyen curatif et prophylactique de la scarlatine, à cause de l'importance de cette double vertu et de l'appui qu'elle donne au principe des semblables, mérite ici une large place.

Avec sa franchise habituelle, le docteur Marchal de Calvi le déclare nettement : « Il faut
« convenir que nous avons emprunté à l'ho-
« mœopathie un bon moyen prophylactique
« contre la scarlatine (2). »

Les témoignages officiels abondent.

(1) *Traité de thérapeutique*, tome I, page 19.

(2) *France médicale et pharmaceutique*, 1855, page 339.

Voici les paroles de Trousseau et Pidoux :
« Hufeland (médecin illustre de l'ancienne
« école) est celui qui a le plus contribué à
« accréditer l'idée de la vertu préservative de la
« belladone contre la scarlatine, idée qui d'ail-
« leurs appartient à Hahnemann. Les journaux
« allemands fourmillent de faits qui semblent
« confirmer cette singulière idée (3). »

Pourquoi singulière?... Parce qu'elle est homœopathique. Appelez-la *substitutive*, et tout sera dit.

« Des villages entiers, disent les docteurs
« Mérat et Delens, se préservent, en Allemagne,
« en prenant de la belladone, lorsque les habi-
« tants savent que la scarlatine existe dans un
« village voisin (4). »

Dans un mémoire couronné par la Faculté de médecine de Paris, le docteur Leroy-d'Etiolles s'exprime de la manière suivante : « Hahnemann
« avait observé que l'empoisonnement produit
« par cette plante est accompagné d'accidents
« ayant de la similitude avec les symptômes de
« la scarlatine (éruption de plaques rouges,
« sécheresse à la gorge, rougeur des yeux, cé-
« phalalgie). Le résultat de ses expériences est
« consigné dans une brochure qu'il publia à
« Gotha en 1801. Il regarda donc la belladone
« comme le préservatif de la scarlatine.

« Lorsqu'elle n'empêche pas la maladie, elle
« lui imprime du moins une forme bénigne »
(comme fait le vaccin pour la petite vérole).

« Biett fut témoin du succès avec lequel la
« belladone fut administrée dans une épidémie
« d'une haute vallée de la Suisse. Delens, mé-
« decin très-érudit, rapporte un fait remarquable
« qui lui est personnel : La veuve d'un médecin,
« qui avait beaucoup d'enfants, retira de pen-
« sion une petite fille atteinte de scarlatine. La
« belladone fut donnée à toute la famille ; per-
« sonne ne fut atteint. La mère, ne se croyant
« pas exposée à la contagion, à cause de son
« âge, s'abstint du préservatif, et elle fut prise
« de scarlatine angineuse très-intense. »

« MM. Blache, Guersant et Martin-Solon l'ont
« vue aussi produire des effets dignes d'attirer
« l'attention. »

« Le docteur Hienard, médecin distingué
« de Mons, a fait usage de la belladone sur une
« grande échelle. Témoin d'une épidémie de
« scarlatine très-grave qui ravageait deux petits
« villages des environs de Valenciennes, il a
« fait prendre de la teinture alcoolique de bel-

(3) *Traité de thérapeutique*, tome II, page 78.

(4) *Traité de matière médicale*, tome I, page 495.

« ladone à ceux qui ne pouvaient être isolés du « foyer de la contagion : presque tous ont été « préservé, et chez le petit nombre de ceux qui « ne l'ont pas été la maladie a été moins grave « que celle qui régnait. Il a fait de ses re- « cherches l'objet d'un mémoire adressé à « l'Académie de médecine en février 1843 (1). »

L'illustre Laënnec, qui ne dédaignait pas de rechercher toutes les occasions de s'instruire, ayant consulté le professeur Koreff sur l'emploi qu'on fait en Allemagne de la belladone comme préservatif de la scarlatine, reçut la réponse suivante : « Le célèbre Schœmering m'ayant « assuré avoir obtenu de cette plante les effets « les plus salutaires contre ce fléau, je me dé- « terminai à la mettre en usage. Cette maladie « exerçait alors des ravages presque aussi « meurtriers que le typhus contagieux. J'eus, « pour la première fois, le bonheur de garantir « presque toutes les personnes qui prirent de la « belladone, et il en est plusieurs milliers. J'ai « constamment reconnu le même effet dans « différents climats. Le docteur Méglin, dans le « *Journal de médecine*, novembre 1821, rend « compte de l'usage qu'il a fait de ce préservatif « dans une épidémie de scarlatine à Colmar, et « confirme toutes les observations des médecins « allemands, faites sur des provinces entières « frappées de ce terrible fléau (2). »

On lit dans une feuille scientifique : « M. Her- « stile, médecin à Metz, a vu douze enfants pré- « servés par la belladone de la scarlatine qui en « attaqua deux cents six au milieu desquels ils « vivaient (3). »

Un autre journal consigne la remarque suivante : « Il résulte des recherches du docteur « Wagner sur l'ensemble des épidémies où l'on « a administré la belladone, comparées à celles « où on ne l'a pas employée, que dans les « premières on perd tout au plus un enfant sur « seize, tandis qu'il en meurt un sur trois dans « ces dernières (4) »

Un journal hippocratique vient à l'appui : « En 1820, une très-forte épidémie de scarlatine « s'étant manifestée à Gaterslob, aucun enfant « qui avait pris l'extrait de belladone n'en fut « attaqué (5). »

(1) *Gazette hebdomadaire*, 30 avril 1858.

(2) *Art médical*, tome XVII, page 311.

(3) *Bulletin de la société d'émulation*, 1823, page 201.

(4) *Journal des progrès des sciences médicales*, t. I, page 242.

(5) *Revue médicale*, tome X, page 233.

Ces attestations officielles suffisent, et au delà, pour montrer quel immense service le fondateur de l'homœopathie a rendu à la médecine en la dotant d'un tel préservatif, qui, d'après le mot du lauréat académique déjà cité, « lors même « qu'il n'empêche pas la maladie, lui imprime « du moins une forme bénigne. »

Dans les cas graves de cette affection, savez-vous, en effet, à quoi est réduite la thérapeutique officielle ? Le professeur Grisolles va nous l'apprendre : « Dans la scarlatine maligne, et « surtout dans la forme nerveuse, l'homme de « l'art ne peut employer que des remèdes « presque toujours impuissants (6). »

« Je ne saurais trop le répéter, déclare à son « tour le professeur Trousseau, lorsque, par la « nature de son génie, la scarlatine est grave, « les meilleures médications échouent le plus « souvent (7). »

Si, dans la petite vérole, on sent tellement l'importance d'un préservatif, que la vaccine est souvent obligatoire à l'instar d'un extrait de naissance ou d'un certificat de bonne vie et mœurs, ne doit-on pas également propager autant que possible, au sujet d'une maladie presque aussi redoutable, le préservatif dont l'expérience a démontré l'action ?

Si Jenner s'est rendu célèbre par l'application empirique du moyen préventif d'une affection spéciale, gloire, gloire immortelle à l'homme sans égal qui, par l'établissement d'une loi universelle, a préparé ou accompli la découverte des agents prophylactiques et curatifs de la généralité des maladies !

Ainsi le cuivre, l'ellébore, l'arsenic, ont manifesté leur puissance comme préservatifs du choléra épidémique ; ainsi le quinquina garantit de quelques fièvres intermittentes ; ainsi sont appelés à prévenir d'autres maladies les moyens les plus efficaces pour les guérir.

Méditez bien sur toutes ces choses, et tirez vos conclusions. H.

(6) *Traité de pathologie interne*, tome I, page 107.

(7) *Clinique médicale*, tome I, page 27.

(*La suite de ces lettres prochainement.*)

BIBLIOGRAPHIE

—

L'HOMŒOPATHIE VENGÉE

PAR

LE Dr GAILLIARD (DE BRUGES) (1)

L'Homœopathie a eu ses martyrs.

On ne le sait pas assez généralement, et ceux-là même qui moissonnent aujourd'hui sur une terre fécondée par les sueurs et les douleurs de leurs devanciers ne se montrent pas toujours disposés à s'en souvenir.

Il est bon de le rappeler, pour la gloire du drapeau.

Oui, — des martyrs ! — je ne sache pas qu'on puisse désigner sous un autre nom des hommes qui, par amour, par passion de la vérité, ont sacrifié à l'homœopathie leur fortune, leur santé et leur vie.

Peschier, le premier en date et le plus intrépide de nos propagateurs français, est mort pauvre. Ses voyages, ses livres, la *Bibliothèque homœopathique de Genève*, dont il fut le fondateur avec Dufresne, mais dont il supporta seul, pendant dix ans, tout le poids, lui ont coûté jusqu'à son patrimoine.

J'en pourrai citer bien d'autres qui ont également poussé bien loin le mépris de leur intérêt personnel. A s'instruire, à instruire les autres, à courir ici et là pour céder au besoin de se répandre et de répandre avec soi une vérité utile à tous, à se précipiter dans les foyers épidémiques pour arracher à la mort des victimes et pour fonder sur des faits irrécusables la supériorité de leur thérapeutique, etc., etc, ils ont consacré un temps et un courage perdus pour leur famille.

(1) Paris, J. B. Baillière et fils; Bruxelles, G. Mayolez. Un beau vol. in-8° de 550 pages.

D'autre part, l'expérimentation des médicaments à l'état sain a valu à un grand nombre de ceux qui ont édifié la *matière médicale pure* des souffrances, des maladies qui n'étaient pas sans danger. Au premier rang de ceux-là il faut placer notre maître S. Hahnemann, dont le courage ne faiblit jamais, pas plus devant les angoisses que lui occasionnaient ses contradicteurs que devant les privations et les douleurs qu'il s'imposait pour en appliquer tout le bénéfice aux autres.

Et enfin, il y a trente ans, tous les médecins de notre École conservaient avec respect dans leur souvenir le nom de deux médecins morts obscurément pour n'avoir pas su s'arrêter à temps dans l'étude sur eux-mêmes de substances médicamenteuses douées de terribles propriétés.

L'homœopathie s'honore de tous ces martyrs.

Mais, après ses martyrs, l'homœopathie a eu une nouvelle épreuve qui, celle-là, n'a pas été de son choix.

Elle a eu ses insulteurs. Ici, tout est douleur, et quelle douleur!

On n'en finirait pas si on voulait énumérer, tant soit peu, ce que les premiers médecins homœopathes ont eu à souffrir de la part de leurs agresseurs.

Méconnus dans nos intentions; travestis, défigurés dans nos aspirations; injuriés, calomniés, nous avons dû, tous, quoique à des degrés différents, subir des outrages.

Il n'y a pas eu d'honorabilité personnelle qui ait été mise à l'abri des atteintes du mensonge et de la perfidie.

Et les insulteurs n'en ont pas fini.

Ni le dévouement, ni la science, ni les faits accomplis qui témoignent si haut en

faveur de l'École nouvelle, ne sont parvenus à les désarmer.

Nous en avons une triste preuve dans un fait récent qui vient de se passer en Belgique.

Le *Bulletin de la Société de médecine de Gand* a eu le triste courage de se faire l'éditeur des attaques les plus injurieuses et les plus déloyales.

La copie lui avait été fournie par un médecin montois.

Et ce médecin a fait un livre de ces pages où il avait « rassemblé toutes les attaques dont l'homœopathie a été ou pourra jamais être le point de mire, et avec une générosité sans exemple — on ignore qui a payé — il a distribué *urbi* et *orbi* des millions d'exemplaires de son œuvre merveilleuse. » — Le procédé n'est pas nouveau — « MM. les allopathes se sont fait un devoir de contribuer à la diffusion de cette œuvre de lumière et de propagande antihomœopathique et ont colporté (encore du renouvelé) dans les salons et les — CABINETS D'ÉTUDE — ce qu'ils voulaient bien appeler les *châtiments* des médecins hahnemanniens. »

Ah! le châtiment est venu; oui, mais il est venu du côté où on l'attendait le moins.

Le châtiment a été infligé par un médecin hahnemannien, le Dr Gailliard, de Bruges.

Il faut lire cette œuvre de science et de conscience, dans laquelle sont réduites à néant toutes ces attaques mesquines et mal fondées.

Le Dr Gailliard a fait un bon livre en même temps qu'une bonne action.

Nous le recommandons à nos amis et à nos adversaires de bonne foi.

Toutes les erreurs répandues sur notre compte y sont victorieusement combattues, toutes les calomnies dignement relevées, tous les points essentiels de notre doctrine exposés et raffermis.

Le jugement qui suit, sur le livre du Dr Gailliard, a été porté par un des compatriotes de l'auteur, collaborateur comme lui du *Journal du Dispensaire de Hahnemann*, et je ne résiste pas au plaisir de le reproduire, parce qu'en lui je sens revivre ma plus intime et dernière pensée. « Les jeunes homœopathes trouveront dans ce livre un encouragement; les vétérans, une consolation. Il est heureux, quand on arrive à la fin de sa carrière, de pouvoir se dire que la cause pour laquelle on a lutté tant d'années restera bien défendue, et que le drapeau qu'on a tenu si haut et si ferme ne tombera pas en d'impuissantes mains. »

A. CHARGÉ.

VARIÉTÉS.

REMARQUABLE CAS D'ENTÊTEMENT.

Nous trouvons dans l'appendice du *Journal amér. de mat. méd. hom.* (août 1869) un fait qui démontre jusqu'à quel point l'entêtement et l'esprit de parti peuvent détruire toute raison et tout sentiment chez un homme, même honnête et instruit. Le Dr James Rush, savant allopathe, descendant de Benjamin Rush, l'auteur d'une observation d'empoisonnement par le *Stramonium*, citée par Hahnemann, est mort à Philadelphie. Il a déshérité son neveu parce que celui-ci a *permis à l'homœopathie de le guérir* d'une affection contre laquelle l'ancienne médecine s'était constamment montrée impuissante!

Quel dommage que ce neveu ait eu un oncle plus crédule que M. le Dr X..., l'académicien, qui disait, en parlant des guérisons homœopathiques : « Je le verrais que je ne le croirais pas. » Il paraît que le Dr James Rush a vu et cru.

PARIS, IMPRIMERIE JOUAUST, 338, RUE SAINT-HONORÉ.

TABLE ANALYTIQUE DU DEUXIÈME VOLUME

A

Avis important. Constitution de la Société hahnemannienne fédérative. Page 369.

Avis salutaires. Bons exemples à suivre, par le Dr Peschier. 223.

B

Belladone (La) annule complétement les qualités délétères de l'opium, et réciproquement, par le Dr Patin. 169.

Bibliographie. (Données de matière médicale homœopathique et de toxicologie, par le Dr Houat. — Compte rendu, par le Dr Beck. 88-101.

— L'Homœopathie vengée, par le Dr Gailliard.

— Compte-rendu, par le Dr Chargé. 383.

C

Conférences sur l'homœopathie, par le Dr Arréat. 32-48.

Conversion (Ma) à l'homœopathie, par le Dr Chauvet. 20, 42, 73, 109, 125, 156, 216 (Arnica), 225 (*id.*), 270 (Rhus toxic.), 289-325.

Coralline (Mémoire sur l'empoisonnement par la). 93.

Correspondance : Lettre du Dr Quin au Dr Chargé. 17.

— Lettre du Dr Varlèz au Dr Chargé. 61.

— Lettre du Dr comte de Bonneval au Dr Chargé. 79.

— Lettre du Dr Molin au Dr Chargé. 81.

— Lettre du Dr Delalande au Dr Chargé. 158.

— Lettre du Dr Gonnard au Dr Chargé. 177.

— Lettre du Dr Chargé au Dr Gonnard. 179.

— Lettre du Dr Gonnard au Dr Chargé. 209.

— Lettre du Dr Chargé au président de la Société homœopathie de France. 211.

— Lettre du Dr Dulac au Dr Chargé. 240.

— Lettre du Dr de Lauréal au Dr Chargé. 255.

— Lettre du Dr Dulac au Dr Chargé. 272.

— Lettre du Dr Perrussel au Dr Dulac. 303-364.

— Lettre du Dr Dulac au Dr Chargé. 332.

— Lettre du Dr Rayé de Vilvorde au Dr Chargé. 353.

— Lettre du Dr Dulac au Dr Chargé. 366.

D

Dispensaire Saint-Laurent (Rapport), par le Dr Serrand. 12, 199, 284, 304.

E

Électricité (Mémoire sur les meilleurs modes d'application de l') dans les maladies, par le Dr P. Pitet. 248, 281, 296, 305.

F

Fédération médicale hahnemannienne (A propos de la), par le Dr Rayé de Vilvorde. 354.

G

Homœopathe et d'*hahnemannien* (Causerie amicale sur les qualifications d'), par le Dr Chargé. 82, 97, 145, 241.

Hôpital homœopathique hahnemannien à Paris (Fondation d'un), par le Dr Chargé. 1.

L

Lettre à tous les médecins homœopathes. 337.

Lettres d'un adversaire et d'un client de l'homœopathie, par le Dr Roux (de Cette). 8, 220, 251, 277, 309, 343, 378.

M

Manifeste de la Société médicale hahnemannienne (Le) apprécié par les médecins homœopathes belges. 359.

Massage (Du) et de son application thérapeutique à quelques affections internes, par le Dr Perrussel fils. 250.

Matière médicale : Thérapeutique, par le Dr Dunham, de New-York. 106.

— Nouvelles données, par le Dr Houat. 86, 101.

— Allium cepa, par le Dr Blakely. 175.

— Apis, par le Dr Lorbacher. 182.

— Atropine et sulfate d'atropine. 27.

— Cyanure de mercure (Histoire et pathogénésie du), par le Dr de Moor, d'Alost. 65, 91, 183, 203.
— Momordica elaterium, par le Dr Chargé. 329.
— Tabac (deux guérisons). 169.
Médecine clinique : Abcès iliaque, par le Dr Turrel. 49.
— Atrophie infantile. 175.
— Calculs biliaires. 174.
— Céphalalgie chronique. 76.
— Choléra sporadique à forme enterorrhéique, par le Dr Pitet. 166.
— Cœur (Maladies du). 174.
— Convulsion chez un enfant, par le Dr Puig. 168.
— Coqueluche (A propos de la). 232.
— Dermatose : Lycopode. 377.
— Diarrhée. Plumbum. 52.
— Diphthérite et cyanure de mercure :
— — par le Dr de Villers. 3, 56, 69, 350.
— — par le Dr Beck. 129, 153.
— — (3 observations). 360.
— — (confirmation expérimentale). 63.
— Dyspepsie : Phosphorus. 378.
— Dyspepsie chronique: Nux vomica., par le Dr Benham ; réflexions par le Dr Chargé. 31.
— Fièvre typhoide, par le Dr Turrel. 293.
— Hystérie ; Cuprum. 54.
— Ictériques (Affections) ; æsculus hippoc, par le Dr Turrel. 377.
— Leucorrhée (Traitement de la), par le Dr H. N. Guernsey. 257.
— Métro-péritonite, par le Dr Turrel. 273.
— Ophthalmie : Argentum. 55.
— — purulente, par le Dr Turrel. 230.
— — — des enfants. 320.
— — scrofuleuse, par le Dr Puig. 348.
— Pneumonies, par le Dr Cricea 180.
— — par le Dr Puig. 118.
— — terminées par guérison, par le Dr Tessier. 244.
— Rachitisme. 174.
— Rage (Deux cas de), par le Dr Pitet. 192.
— Tétanos : Belladone. 53.
— Variole : Thuya. 62.
— Variole confluente, vaccin, par le Dr Turrel. 161.
— Vomissements de la grossesse : Iode. 62.

N

Nécrologie : 63, 111, 250.
Notes cliniques :
— Arnica. 212, 225, 229.
— Æsculus hippoc. 371.
— Apocynum andros 310.
— Aurum métal 374.
— Caractéristiques. 55, 191, 287.
— Rhus toxicod. 270.
— Sepia. 375.
Nouvelles. 224.

O

Opium (La Belladone annule les effets délétères de l'). 169.
Opium (Guérison homœop. malgré l'usage de l'). 376.

P

Paralysies (Guérison des) par les eaux de Ledesma par le Dr Garcia Lopez. 324.
Profession de foi, par le Dr Pelodan fils. 367.
Pharmacotaxie, par le Dr Granier. 48.

R

Rapport entre le médicament et la maladie, par le Dr Desterne. 264.
Réceptivité, par le Dr Granier. 321.
Ringuet (Paroles prononcées sur la tombe du Dr), par le Dr Perrussel. 128.

S

Souscription pour la fondation et l'entretien d'un petit hôpital homœopathique hahnemannien à Paris. 20, 47, 64, 96, 112, 160, 192, 224, 288, 336, 352.
Société médicale hahnemannienne. 211.
Société hahnemannienne fédérative. 369.
Thérapeutique (Commentaires sur la), par le Dr Perrussel. 112.

V

Variétés : Absinthe. 112.
— Bibliothèque homœop. vengée. 190.
— Cresson (Le). 336.
— Dormait (L'homme qui). 143.
— Dilutions (Hautes) médicamenteuses. 122.
— Eaux minérales (Des). 192.
— Enveloppes de lettres colorées en vert par l'arsénite de cuivre. 207.
— Hahnemann et l'hygiène. 63.
— Homœopathie (L') à Boston. 111.
— — en Espagne et en Portugal. 64.
— — aux États-Unis. 83.
— Hôpital (L') homœop. de Londres. 224.

— Hydrogène sulfuré (L') pour les plaies. 15.
— Institut (L') homœop. américain. 176.
— Journaux homœop. américains (Liste complète des). 250.
— Poêles (Des) en fonte. 207.
— Remarquable cas d'entêtement. 384.
— Saignée (La). 63.
— Statistique. 353.
— Vélocipèdes (Les). 335.
— Vésicatoires (Dangers des): cystite cantharidienne. 15.
— Vulgariser sans abaisser. 121.

WELLCOME LIBRARY INSTITUTE

Paris, imprimerie Jouaust, 338, rue Saint-Honoré.